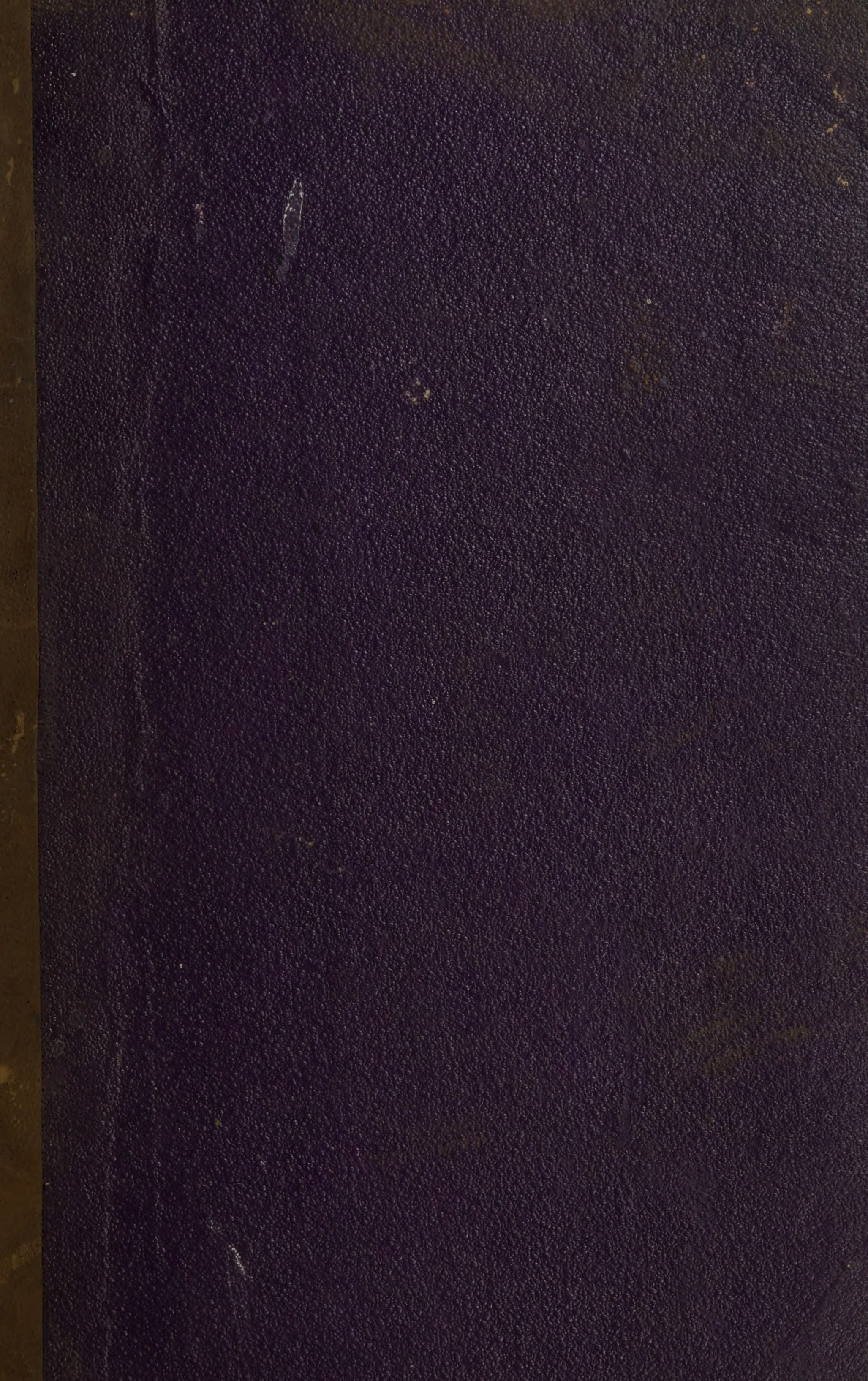


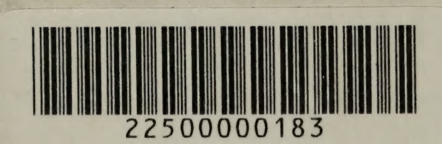
1870 – 71

Bibliotheque homoeopathique Vol 3

Wanting all before p 193

with Supplement 'pathogénésies nouvelles'

I pp 65 – 208



BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE

MAI 187[illegible]

DÉMONSTRATION

DE

LA LOI DE LA MÉDECINE NÉGATIVE

Étude physico-mathématique, par Ch.-Fr. de Villers, Docteur en médecine et en chirurgie. Traduite par le Docteur Alp. Eck, de Vallais.

Il en résulte que pour parvenir enfin à la connaissance et à la possession des fondements de la thérapeutique, nous devons prendre une autre voie que celle d'administrer aux malades des remèdes [illegible].

Nous ne devons cependant pas blâmer ces observateurs anté-historiques de ce qu'ils attribuaient la guérison aux moyens qu'ils mettaient en œuvre; nous les devons plutôt a[illegible] pour ne l'avoir pas fait [illegible] [illegible] après l'observation [illegible] [illegible] de rapporter et de [illegible] [illegible]. Re[illegible] marquaient-ils après l'administration de certaines substances données à tous les malades [illegible] phénomène [illegible] à tomber sous les sens, par ex. la [illegible] ou le vomis[illegible] [illegible], il était naturel qu'ils attribuassent à cette qualité de [illegible] l'arrêt, la guérison obtenue, sans se laisser troubler par les insuccès. Ces effets qui ne se produisaient ni aussitôt, ni constamment, ni avec force, passèrent inaperçus. On conclut de certains changements [illegible] et constamment engendrés par eux dans l'organisme malade, à la nature de [illegible]


WELLCOME
LIBRARY
INSTITUTE

Tome 3e

BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE

MAI 1870

DÉMONSTRATION

DE

LA LOI DE LA MÉDECINE NÉGATIVE

Étude physico-mathématique, par Ch.-Fr. de Villers, Docteur en médecine et en chirurgie. Traduite par le Docteur Alp. Beck, de Vallais.

(Suite.)

D'où résulte que pour parvenir enfin à la connaissance et à la possession des fondements de la thérapeutique, nous devons prendre une autre voie que celle d'administrer aux malades des remèdes πὺξ καὶ λάξ.

Nous ne devons cependant pas blâmer ces observateurs anté-historiques de ce qu'ils attribuaient la guérison aux moyens qu'ils mettaient en œuvre; nous les devons plutôt admirer pour ne l'avoir pas fait aveuglément, mais seulement après l'observation répétée de semblables faits dont ils s'efforçaient de rapprocher et de saisir l'enchaînement régulier. Remarquaient-ils après l'administration de certaines substances, données à tous les malades, guéris ou non, un phénomène facile à tomber sous les sens, par ex: la purgation ou le vomissement, il était naturel qu'ils attribuassent à cette qualité de l'agent la guérison obtenue, sans se laisser troubler par les insuccès. Les effets qui ne se produisaient ni aussitôt, ni constamment, ou avec force, passèrent inaperçus. On conclut de certains changements dus aux remèdes et constamment engendrés par eux dans l'organisme malade, à la nature de

la maladie, et, basé sur ce raisonnement unilatéral, on décida que son traitement exigeait ces changements, par ex : qu'une fièvre bilieuse demandait des purgatifs. Cette courte digression, fondée sur l'histoire de la médecine et son développement mystique, sera utile au but poursuivi dans cet écrit. Toutefois, on réussit seulement à démontrer ainsi dans quel désordre devaient tomber, trois rameaux de la science et de la puissance de l'art, la pathologie, la pharmaco-dynamie et la thérapie, alors que disjointes elles puisent leurs matériaux dans un seul substratum, à savoir : l'organisme malade et troublé par des actions médicamenteuses perturbatrices, au lieu de les extraire du fond propre à chacune d'elles. Une reconstitution de la pathologie générale est entreprise aujourd'hui par des savants compétents, armés d'instruments perfectionnés, principalement optiques, et qui ont pris cette partie pour le sujet de leurs recherches basées sur l'observation. (Voir, entre autres, Hausmann : Sur les causes de la maladie). En pharmaco-dynamie, l'école régnante fait des efforts passablement stériles pour rompre les chaînes de la tradition et donner à cette science un fondement clinique et par là même incomplet, alors que l'on dédaigne la voie ouverte par Hahnemann depuis soixante-dix ans. La thérapie aussi, à laquelle se rapporte plus spécialement cet écrit, malgré les travaux accumulés pendant 2,000 ans par les plus savants médecins, n'a pu produire jusqu'à Hahnemann des fruits féconds dignes d'être salués et admis comme la conséquence scientifique de la marche de l'art, après lequel soupire l'humanité souffrante. Mais avant de tendre à cette abstraction, faudra-t-il encore auparavant que chacune des branches qui la constituent fût préalablement et dans des conditions semblables parvenue à un certain degré de perfection; ce qui ne sera pas tant que le médecin qui aura rapidement et facilement conduit à la guérison certains cas de maladie, pourra être tout le premier surpris

et ébahi de ce résultat frappant de son intervention (1). Aussi ces guérisons, conséquences de principes inconnus, apparaissaient-elles comme des faits curieux, exceptionnels ou même miraculeux, et voyait-on en elles plutôt la suspension momentanée que l'accomplissement d'une loi. Il existe cependant dans les procédés des médecins de toutes les époques tels principes qui, pris dans leur véritable signification, eussent éclairé d'une vive lumière la constitution scientifique de la médecine, au lieu d'en obscurcir l'intelligence. Or, précisément le plus important d'entre eux, si important qu'il les contient fondamentalement tous en lui-même, a si peu attiré jusqu'ici l'attention que Hahnemann ne sut pas lui donner une expression convenable bien que, par sa découverte, il l'ait confirmé pratiquement.

Qu'il s'en rende compte ou non, le médecin a en vue, quand il choisit entre les procédés curatifs dont nous avons raconté plus haut l'origine, de faire intervenir dans le but de la guérison une substance médicamenteuse à lui connue, comme cause absolue, douée d'une action spéciale sur l'organisme malade; soit qu'elle se confonde avec un phénomène critique envisagé comme indispensable à la guérison, soit qu'elle soit mise en œuvre sur une partie du corps placée en dehors de la sphère morbide, comme cela a lieu dans la méthode dérivative; soit enfin que le médecin ait pour objectif la diminution physico-chimique d'un symptôme excessif ou dangereux, mais facile à percevoir. Dans tous les cas c'est la vertu pathogénique absolue attribuée par le médecin à une substance déterminée qui en provoque le choix comme médicament, et son action positive, et non la guérison, devient le but le plus prochain de son emploi.

(1) Il ne saurait être question ici des guérisons produites par l'application des procédés chirurgicaux et gynécologiques, lesquels reposent sur des lois mécaniques.

Il ne faut pas s'étonner qu'il soit itérativement question de l'action pathogénétique absolue, cette notion devant se trouver plus loin suffisamment expliquée par l'opposition de la cause morbifique relative. Il est ici nécessaire de se mettre en garde contre une erreur largement répandue et partagée même par des médecins, à savoir : que le malade seul serait accessible à l'action médicamenteuse et non l'homme bien portant. Au contraire cette action est absolue, et tous deux y sont irrésistiblement soumis. Pour ne pas nous écarter de l'exemple ci-dessus cité d'agents purgatifs ou émétiques, nous pouvons dire que, même l'ignorant ne saurait mettre en doute qu'ils déterminent les mouvements péri et antipéristaltiques du tube digestif et l'hypersécrétion des humeurs organiques, et qu'ils produisent cet effet jusque sur les tissus vivant et fonctionnant de la manière la plus normale. De ce côté donc, on est suffisamment à l'abri d'une objection, et la désignation, en tant que cause absolue de maladie, des agents employés comme médicaments depuis les plus anciens temps jusqu'à nos jours, est fondée en droit.

D'autre part cependant, le lecteur pourrait être surpris d'une expression employée pour la première fois à cette place, quoiqu'elle soit une partie intégrante de la matière traitée dans cette dissertation. Car si l'action traditionnelle attribuée au remède est désignée comme positive, le lecteur est fondé à supposer que l'auteur admet une action médicinale négative, dont la possibilité lui paraît devoir être contestée. En vue de dissiper ce doute, il est nécessaire de démontrer la nécessité de l'action médicamenteuse négative, pour atteindre le but de l'art de guérir.

Et d'abord, que doit-on entendre par l'art de guérir ?

Pour répondre parfaitement, d'un côté, au besoin qui prend sa source dans le sentiment intime du malade et dont la satisfaction constitue le problème essentiel de la thérapie, et, de l'autre côté, à l'idéal artistique que se crée le médecin phi-

lanthrope et compatissant, nous devons absolument désigner l'art médical comme la *négation* de la maladie (1).

La maladie ne peut devenir le sujet de nos méditations qu'elle ne se rapporte aussitôt aux deux formes fondamentales de notre entendement. Elle est ou une grandeur dans le temps relativement à son cours (grandeur protensive), ou une grandeur dans l'espace (grandeur extensive), comme par exemple : un produit morbide ou une dislocation produite mécaniquement, ou enfin les deux à la fois. Mais pour cela elle n'est pas l'opposition de la santé, ainsi qu'on l'entend souvent dire et que l'a répété le savant adversaire de l'homœopathie (V. plus haut), car en celle-ci toutes les oppositions sont compensées. La santé, en tant qu'état d'indifférence, exclut l'opposition. Les maladies comparées entre elles, peuvent se trouver dans un état d'opposition évidente, comme l'excès et le défaut; et si, en matière de santé, il s'agissait de transformer un processus morbide donné en un autre diamétralement opposé, le *contraria contrariis* de Galien et ses actions médicamenteuses positives interviendraient à juste titre. Mais il s'agit bien plutôt, comme cela est connu, de ramener une maladie qui est elle-même l'effet positif d'une

(1) Dans la vie pratique passent pour caractères d'un traitement réussi : l'abréviation relativement importante de la durée de la maladie, la restriction évidente ou l'obstacle absolu à la formation de produits morbides, la supression des phases connues en pathologie générale sous le nom de crises, le retour rapide des forces et de l'embonpoint, c'est-à-dire la diminution de la durée de la convalescence (laquelle dans la majeure partie des cas traités allopathiquement n'est autre chose que le cours naturel de l'action positive des médicaments employés) et surtout l'anéantissement des dispositions morbides correspondantes, comme moyen prophylactique contre une récidive, laquelle ne saurait être évitée qu'en éloignant les causes extérieures ou occasionnelles précédemment en jeu. Pour les cliniciens exercés, le commencement de l'intervention salutaire de l'art médical, en tant qu'action négative, se traduit aussitôt qu'elle commence par une amélioration du moral que le médecin, en entrant dans la chambre du malade, lit sur ses traits et avant d'avoir échangé une parole avec lui.

cause à l'état d'indifférence, de la dépouiller des qualités de temps et d'espace, de la réduire à l'état de négation, en un mot, de l'anéantir. Par conséquent si l'action du remède efficace employée contre la maladie est négative, en tant que grandeur de temps, il faut nécessairement que la substance médicamenteuse qui la fournit soit aussi négative comme grandeur extensive, puisqu'elle est tirée de l'espace.

Voudrait-on opposer à la maladie une autre grandeur positive, on manquerait certainement le but qui est l'anéantissement de la maladie, car une quantité positive ne peut pas en détruire une autre. Les mathématiques ne savent rien de l'annulation de deux quantités positives l'une par l'autre.

Si à $+ A$ on ajoute $+ B$, on a $+ (A + B)$ ou $+ AB$. Si on désigne par $+ A$ une maladie déterminée, et par $+ B$ l'action positive d'une cause pathogénique absolue, le résultat $+ (A + B)$ donne une complication de maladie; ou si $+ A$ et $+ B$ indiquent des degrés d'éloignement du point d'indifférence de la vie organique normale, la distance $+ (A + B)$ sera certainement plus grande que celle de l'une des deux distances $+ A$ ou $+ B$, prise séparément. Et c'est encore pis, pour le malade surtout, lorsqu'à la maladie existante $+ A$, vient s'ajouter l'action positive d'une cause morbifique, absolue et identique, comme il arrive souvent à l'empirisme brutal de le faire en employant ses soi-disant moyens spécifiques, ce qui produit un second $+ A$; dans ce cas il ne s'agit plus d'une simple juxtaposition ou addition, mais il intervient nécessairement une interférence des deux facteurs qui, au lieu de $+ (A + A)$, a plutôt pour formule $+ A^2$. Alors la distance du point d'indifférence croît en rapport géométrique.

Tandis que pour parcourir directement le chemin de $+ A$ à 0 (rien), c'est-à-dire pour atteindre l'idéal de l'art de guérir, il faut opposer au $+ A$ de la maladie, positif dans le temps et l'espace, non pas un A, B, Y ou Z médicamen-

teux quelconque, mais un facteur spécifico-identique — A, qui donnera $(+A - A) = 0$.

Il nous reste à démontrer la nécessité de l'action négative pour atteindre le but de l'art de guérir. *Or ce qui est nécessaire est aussi possible.*

Le service pratique que nous a rendu Hahnemann en nous montrant le droit chemin qui conduit au but idéal de l'art de guérir, ne sera diminué en rien parce que le Maître n'a pas toujours été heureux dans l'exposition théorique de sa doctrine et dans le choix de ses expressions. Et ici nous devons revenir sur l'essai de définition de l'art médical homœopatique que Hahnemann, harcelé par des admirateurs importuns et contre son désir, a brièvement formulée. Cela montrera que si elle ne satisfait pas aux lois de notre intelligence, elle doit pourtant être plutôt rectifiée que rejetée. L'erreur de Hahnemann est purement formelle, ainsi que je l'ai prouvé dans l'introduction de cette dissertation et, en substance, l'Inventeur de la loi de similitude a été conduit dans la bonne voie par son génie éminemment pratique.

Voici comment il s'exprime (*Organon* de l'art de guérir, 3e édition § 155) à la suite du paragraphe précédent : « Un médicament qui possède l'aptitude et la tendance à produire des symptômes, le plus possible semblables à ceux de la maladie qu'il faut guérir, et par conséquent une maladie artificielle aussi semblable que possible à la maladie naturelle contre laquelle on l'emploie, et qu'on administre à juste dose, affecte précisément, dans son action dynamique sur la force vitale morbidement désaccordée, les parties de l'organisme qui avaient été jusqu'alors en proie à la maladie naturelle, et excite en elles la maladie artificielle qu'il peut produire de sa nature. Or celle-ci, en raison de sa similitude et de sa prépondérance, se substitue à la maladie naturelle. Il suit de là qu'à dater de ce moment l'organisme ne souffre plus de cette dernière, mais seulement de la maladie médicinale qui lui

est semblable, mais plus forte. Et la dose du remède ayant été très-faible, la maladie disparaît bientôt d'elle-même et laisse le corps libre de toute souffrance, c'est-à-dire dans un état de santé parfaite et durable. »

Les contradictions que contient cette tentative d'explications sautent aux yeux et ont été assez souvent relevées. Et Hahnemann lui-même, non content d'en convenir de bonne grâce, avait encore, dans la rédaction de son *Organon*, intitulé modestement le chapitre correspondant : « Conjectures sur la manière probable dont s'opère la guérison homœopathique. »

Après les éclaircissements préalablement donnés à ce paragraphe, il est facile de voir sur quels écueils a échoué l'essai d'explication de la méthode curative homœopathique. Hahnemann s'est embarrassé dans les idées traditionnelles sur l'action positive médicamenteuse. En raison de celle-ci, il croyait produire une maladie artificielle qui devait, d'un côté, être assez forte pour vaincre la maladie naturelle, et, d'un autre côté, être simultanément moins puissante que cette dernière pour s'éteindre en laissant indemne l'énergie vitale de l'organisme malade, laquelle n'avait cependant pas pu résister à la maladie naturelle, quoique celle-ci soit supposée plus faible que la maladie artificielle. Mais si nous introduisons la notion de l'action médicinale négative dans l'idée hahnemannienne, les membres de sa pensée se trouveront à l'instant placés dans leur situation normale respective.

Toutefois, avant de nous occuper de cette reconstruction, nous devons porter notre attention sur une autre erreur formelle à laquelle Hahnemann s'est laissé entraîner dans l'exposition de sa découverte.

Nous serions bientôt empêchés de comprendre la notion de similitude que Hahnemann a placée à la base du rapport substantiel entre la maladie et le remède et la marche de nos idées, refoulée de la direction donnée par les lois de la

pensée, si nous ne cherchions pas à nous expliquer préalablement sur ce point.

Le lecteur attentif de l'*Organon* remarquera que Hahnemann a choisi le terme « similitude » comme conventionnel, généralement intelligible, sans souci des diverses interprétations auxquelles il donnerait lieu. Mais il est indubitable, d'après plusieurs paragraphes de l'*Organon*, qu'il se rendait parfaitement compte de ce qu'il entendait par cette expression.

Après avoir parlé au § 25 (3e édition) de la prédisposition à devenir malade, sans laquelle aucune maladie ne peut naître sous l'influence des nocivités ordinaires psychiques ou atmosphérico-telluriques, il s'exprime de la manière suivante :

§ 26. « Si les puissances ennemies, physiques ou psychiques, de la nature, que l'on nomme des causes morbifiques, possédaient une force absolue, elles ne laisseraient aucun homme en santé vu qu'elles sont partout répandues.

« Quiconque devrait être malade et la notion de la santé n'existerait pas.

« Mais, les maladies ne sont, généralement parlant, que des exceptions de l'état de santé de l'homme, et une concurrence de tant et si diverses conditions et circonstances est nécessaire, soit du côté de la cause morbigène, soit de celui des hommes qui deviennent malades, avant qu'une maladie naisse des causes qui l'excitent à se produire, qu'il s'en suit que l'homme soumis à de pareilles causes morbifiques ne devient pas forcément malade, et qu'une certaine prédisposition morbide est nécessaire pour que l'organisme soit capable d'être morbidement désaccordé. »

§ 27. « Mais il en est autrement des puissances morbifiques artificielles que nous appelons médicaments. (Ici Hahnemann aurait dû dire « poisons. ») En effet, dans *tous* les temps, dans *toutes* les circonstances, un véritable médica-

ment (poison) agit sur *tous* les hommes, excite en eux les symptômes qui lui sont propres, et même en provoque qui tombent sous nos sens (*action positive*) quand on le donne à des doses assez fortes ; de sorte que *tout* organisme humain vivant quelconque doit être, en *tout temps* et *d'une manière absolue*, attaqué et en quelque sorte infecté par la maladie médicinale ; ce qui, comme je l'ai dit tout à l'heure, n'est point le cas des maladies naturelles. » (action relative.)

§ 28. « Il résulte donc incontestablement de toutes les observations, que l'organisme humain a beaucoup plus de propension à se laisser désaccorder par les puissances médicinales (toxiques positives) que par les influences morbifiques et les miasmes contagieux ; ou, ce qui revient au même, *que les influences morbifiques n'ont qu'un pouvoir subordonné, et souvent même très-conditionnel, de provoquer des maladies, tandis que les puissances médicinales ont ce pouvoir absolu, direct et infiniment supérieur pour désaccorder la santé de l'homme.* » (Le membre final de la progression arithmétique des causes morbifiques indiquée plus haut.)

Il résulte sans équivoque des paragraphes cités, que Hahnemann avait aperçu clairement le rapport entre la cause relative et la cause absolue morbifique sur lesquelles nous nous sommes longuement arrêtés. Et cependant d'un autre côté quand, expliquant ultérieurement sa méthode pour la découverte du médicament convenable dans un cas concret de maladie, il attache la plus haute importance au *rapport parfait* (1) entre les symptômes de la maladie et l'action du poison, choisi comme remède, d'après son action pathogénétique sur des personnes en santé (V. l'*Organon* de l'art de guérir §§ 81-111,) il est aussi inconcevable que regrettable qu'il se soit attaché assez fortement au mot « simili-

(1) Donc *identité* et non *similitude*.

tude, » pour s'en servir à qualifier l'ensemble de sa doctrine (1).

Nous devons donc faire entièrement abstraction de cette expression accidentelle et nous attacher exclusivement au texte de l'*Organon* et au sens logique des faits pour poursuivre sans obstacle la série des conclusions naturelles.

En conséquence, les symptômes de la maladie à traiter et l'action positive pathogénétique du médicament choisi doivent être, non pas semblables, mais identiques. Il a été prouvé au commencement de ce travail qu'un même cas concret de maladie peut être le résultat de l'action de diverses causes extérieures, desquelles, si nous les supposons placées dans une progression formée par les exposants d'intensité, celle-là sera le membre final qui pourra produire irrésistiblement et sans condition son effet particulier sur l'organisme humain, c. à. d. la maladie. Si nous cherchons ce membre final d'une série au moyen d'une comparaison avec un premier membre déjà connu par ses effets sensibles, nous y parviendrons sans faute, grâce à une concordance *partielle*, (c. à. d. de similitude), parce que notre sens analytique n'est pas accessible tout d'un coup à la perception *totale* des symptômes qui constituent un processus morbide. Mais à peine y sommes-nous parvenus, que le rapport substantiellement parfait doit s'en suivre, sinon le remède ne serait pas trouvé. Car quel rapport plus complet pouvons-nous supposer que celui qui existe, entre un effet et sa cause absolue, deux choses qui fondamentalement n'en sont qu'une

(1) Si Hahnemann devait choisir un nom pour indiquer la différence substantielle qu'il y a entre l'homœopathie et toutes les autres méthodes curatives, soit anciennes, soit modernes, n'importe leurs noms, il aurait dû lui imposer celui de *Méthode curative négative*.

L'homœopathie pourrait le porter avec honneur, alors que tant d'autres méthodes s'efforcent de se recommander en s'affublant de l'orgueilleuse épithète de positives. *Quid rides? De te fabula narratur.*

et même, et ne sont divisées que dans la manière dont nous les exposons ?

D'après le texte de l'*Organon* de Hahnemann, il n'est pas question d'un rapport accidentel de qualités isolées et envisagées séparément, mais de l'identité des phénomènes morbides et de l'action positive pathogénétique du poison qui doit devenir remède.

Nous pouvons maintenant reprendre l'essai d'une reconstruction scientifique là où nous l'avons interrompue.

Lorsque Hahnemann parle de l'action propre aux maladies artificielles qu'il produit par l'ingestion de doses médicinales, il omet sans s'en apercevoir un membre du procédé nécessaire, car de la discussion à laquelle nous nous sommes livrés, il appert que si une substitution a lieu, *une cause morbide artificielle* est mise à la place de la naturelle, et cette cause est réellement *la cause absolue* de l'effet déjà présent, la maladie.

Jusqu'ici, il n'a été question que de qualité et non de quantité ; mais si nous comparons les deux grandeurs dont l'une doit surpasser et déloger l'autre, relativement à la « force » qui leur est inhérente, cette dernière ne devra pas être cherchée en une action positive qui appartiendrait au médicament comme quantité (grandeur d'espace), mais dans le degré d'intensité du rapport causal dans lequel la cause artificielle doit surpasser la cause naturelle.

Si la dose médicamenteuse administrée au malade, abstraction faite de sa constitution d'étendue comme poids et volume, trouve son action spéciale positive déjà pré-existante comme maladie, alors l'idée d'une nouvelle maladie à exciter, comme effet positif du médicament, sera superflue, car elle existe déjà en fait. Or si la maladie est l'effet du médicament administré, dans ce cas, effet et cause ne sauraient en réalité être séparés l'un de l'autre. Or, cette affinité est la plus étroite que l'on puisse imaginer.

Il est à remarquer que les corps de la nature que nous

employons comme causes morbifiques artificielles sont *entièrement en notre pouvoir*, ce qui notoirement n'est pas le cas des influences nuisibles naturelles, telluro-atmosphériques et psychiques, et cela d'autant moins que ces derniers, dans beaucoup de cas de maladie, ne nous sont pas ou ne nous sont que partiellement connus. Mais si la cause, et surtout la cause absolue, est en notre pouvoir, il en sera de même de son effet. Le médicament sera l'instrument dont se servira un habile artiste homœopathiste pour priver la maladie de son *substratum*, l'organisme vivant, hors duquel elle ne saurait exister.

Ici se présente d'abord la question du rapport quantitatif de l'action médicamenteuse à la maladie. Voici un exemple concret qui convient très-bien pour résoudre cette question.

Le choléra est l'effet d'une nocivité atmosphérico-tellurique, que l'on s'est fatigué à chercher et à définir, jointe à une disposition spécifique, laquelle se manifeste à des époques et à des degrés différents, aussi bien sur les masses populaires que chez l'individu isolé et prédisposé à en être atteint. Si ces deux facteurs, dans leur développement individuel, viennent à se rencontrer simultanément dans un même temps et un même lieu, il se produit une *épidémie cholérique*, c. à. d. l'altération simultanée et similaire de la santé de la *minorité* de la population (1). Aucun des deux cependant, pris isolé-

(1) Quand, sous l'influence de la nocivité cholérique, telluro-atmosphérique plus ou moins connue, et dans un espace de temps limité, par exemple deux mois, sur une population de 100,000 âmes, 10,000 personnes tombent malades, dont la moitié succombe, il se produit ce que l'on nomme une épidémie de choléra. Les 10,000 malades constituent une minorité si on les compare avec les 90,000 individus restés sains.

Mais qu'arriverait-il si un groupe de 100.000 individus, plus ou moins prédisposés comme ci dessus, étaient empoisonnés par le suc du *Veratrum album*, par l'*Arsenic*, ou tel autre poison appartenant à la même espèce toxicologique, laquelle possède la propriété spéciale de donner lieu aux manifestations symptômatiques du choléra ? Celui qui possède seulement la simple expérience

ment, ne serait capable de provoquer cette perturbation vitale dont l'ensemble constitue le syndrome cholérique. Toutefois, quand on veut mettre des limites au facteur atmosphérico-tellurique ou le circonscrire, on se trouve partiellement empêché de le faire faute de le connaître. Mais l'on peut à peine douter que l'on n'y parvienne un jour. C'est une autre question celle de savoir si, quand il aura été découvert, il sera soumis à notre puissance; ou en d'autres termes, il ne le sera pas, tant que la chimie n'aura pas trouvé hors du globe, un point d'appui pour soulever la terre de ses pôles. Pour m'exprimer en termes vulgaires, jamais la police sanitaire n'empêchera par ses mesures l'explosion d'une epidémie, car elles sont tout au plus des demi-mesures. Et si l'on parvenait à maîtriser partiellement le facteur externe, resterait toujours le facteur interne, à savoir l'aptitude morbifique insaisissable, laquelle, n'étant que supposition de notre esprit, ne peut pas être atteinte. Les causes relatives dont la conjonction dans le temps et l'espace engendre le choléra, ne nous offriront jamais des moyens efficaces, préservatifs ou curatifs, contre l'épidémie; nous verrons plus bas dans la note, page 208, quelles armes l'homœopathie met à notre disposition pour atteindre ce but d'hygiène publique.

journalière de la nature du poison pris dans son sens le plus restreint et de ses effets, ne saurait douter que, dans ce cas, ce ne soit ni la *minorité*, ni même la *majorité*, mais bien la *totalité* des individus qui deviendra malade, en présentant les symptômes cholériques propres à ces substances. Si l'expérience en était praticable, ce que du reste la morale n'autoriserait pas, nous aurions sous les yeux *in specie*, ce que nous avons déjà amplement dévoloppé plus loin *in abstracto*, c'est-à dire la progression arithmétique de la maladie constituée au moyen des exposants d'intensité, sous forme de la cause cholérique en activité, représentée par des chiffres connus. La cause mineure morbifique (atmosphérico-tellurique) se trouverait dans le premier membre, la virtualité morbigène ascendante dans les termes moyens, et dans le dernier membre la virtualité totale, laquelle exclut l'exposant et embrasse par conséquent la ou les causes absolues du choléra.

Etant suffisamment connue la cause absolue du choléra et par là même en notre pouvoir et applicable, en conséquence, d'une manière judicieuse à un but humain, vers quel autre objectif diriger sa virtualité, sinon la prophylaxie et la guérison de la maladie ? Voudrait-on, au contraire. prétendre que ce qui est apte à produire le choléra ne saurait être propre qu'à combattre un état morbide diamétralement opposé, il faudrait démontrer préalablement la nature substantielle du choléra, question bien éloignée encore de sa solution, et, puisqu'une chose ne peut être expliquée que par les causes relatives de la réunion desquelles elle est née, aussi bien le restera-t-elle.

Mais si nous parvenons à posséder réellement la cause absolue d'une chose, nous possédons par le fait la chose elle-même et non pas seulement sa notion.

C'est ainsi que nous acquérons la possession du point fixe d'Archimède. En vertu d'observations fortuites et de l'expérimentation pathogénétique, nous connaissons comme causes absolues du choléra : l'arsenic, le camphre, le cuivre, le charbon, l'acide hydrocyanique, le phosphore, l'acide phosphorique, le jatropha, le veratum.

Cependant, pour simplifier notre raisonnement, nous choisirons la dernière de ces substances ; en ce faisant. nous ne courrons pas le risque de paraître répudier la tradition, puisque déjà dans les écrits, qu'il nous a légués, Hipocrate mentionne cette plante vénéneuse comme cause et remède du choléra, observation que le père de la médecine présente toutefois comme un simple objet de curiosité.

C'est un fait irréfragable que l'empoisonnement vératrique, observé même dans l'organisme humain le moins suceptible d'éprouver cette maladie spécifique, présente une réunion de symptômes qui ressemblent à ceux du choléra ordinaire, comme un œuf à un autre. C'est un fait tout aussi certain, dont nous sommes redevables à l'application pratique de la doctrine hahnemanienne, que jusqu'ici déjà un grand nombre de cas

de choléra, violents et dangereux, ont été amenés *à une guérison complète et prompte* par l'influence de doses impondérables du suc de Veratrum (1). L'espèce cholérique en question a les

(1) Toutes les fois que le choléra a éclaté dans des contrées où l'homœopahie [illegible] pratiquée par des médecins instruits et intelligents, cette méthode hérapeutique a remporté la victoire aux yeux de l'opinion publique, oique les médecins de l'école dominante, les autorités médicales et l'administ[illegible]ation officielle se soient tus à cette égard, omission qui peut leur être reprochée surtout en France et en Allemagne. En Angleterre, où l'opinion publique dépend moins de la tutelle administrative que sur le continent, où de iches particuliers et corporations trouvent des buts d'utilité générale et les pour iv[illegible] volontairement, la reconnaissance des bienfaits de l'homœopathie a trouvé son expression dans la mesure prise par plusieurs sociétés d'assurance sur la vie, lesquelles garantissent statutivement à leurs intéressés, qui s'engagent par les documents ordinaires à se faire traiter exclusivement par la méthode homœopatique, en cas de maladie, un préciput considérable dans la prime d'assurance. Ces institutions intelligentes se seraient abstenues d'accorder cette faveur à leurs intéressés, si elles n'y eussent pas trouvé un avantage au moins égal En tout cas, il est impossible d'argumenter d'une manière plus favorable à l'homœopathie.

Celui qui écrit ces lignes a eu l'honneur d'assister comme témoin passif à l'un des plus éclatants succès de l'homœopathie dans le traitement du choléra, lequel est jusqu'ici à peine connu en dehors du théâtre sur lequel il s'est passé. Je ne saurais omettre de le reporter ici comme base effective du raisonnement qui m'a guidé, dans cette dissertation, d'autant plus qu'il me fournit instantanément des données numériques précises communiquées par son auteur.

Pendant les mois d'été de l'année 1866, Saint-Pétersbourg fut visité par une grave épidémie cholérique. Les vastes et nombreux hôpitaux publics (d'où l'homœopathie est exclue maintenant) furent bientôt remplis. On avait organisé des hôpitaux cholériques provisoires dans tous les quartiers de la ville. L'un d'entre eux, contenant 10 lits, fut confié au Dr Héring, en sa qualité de médecin de la police de l'un des quartiers les plus populeux. En lui donnant cette mission, l'autorité sanitaire ignorait à dessein que mon confrère traitait homœopathiquement sa nombreuse clientèle privée. Son petit hôpital fut pourvu des quantités ordinaires de désinfectants et de médicaments allopathiques, accompagnés d'un instruction détaillée (épais produit de la papauté médicale qui réduisait le médecin à l'état d'instrument dépourvu de pensée et de volonté, à être « *l'homme lourdement honnête* » du Faust, au lieu d'en faire dans sa liberté « *l'homme divin* » d'Hippocrate.) Le Dr Héring préféra laisser inappliqués ces règlements octroyés, et traiter

rapports syptômatologiques suivants avec un empoisonnement vératrique intense :

Résolution musculaire générale; faiblesse extrême et besoin d'être couché; tremblement, sensation de lypothymie immi-

les malades qu'on lui confiait d'après les principes qui le guidaient ordinairement dans sa pratique privée. Tandis que les rapports officiels indiquaient une mortalité de 33 0/0 dans les établissements allopathiques, le Dr Héring, en huit semaines que son hôpital fut ouvert et ses lits constamment occupés par des cholériques, n'eut à enregistrer qu'un seul cas de mort. Encore s'agissait-il d'un homme transporté moribond à l'hôpital et qui succomba peu de temps après son entrée.

Cet important résultat pratique ne représente cependant pas même la moitié du mérite acquis dans ces circonstances par le Dr Héring, soit à l'homœopathie, soit à la salubrité publique.

Il ne s'est pas contenté de guérir les malades confiés à ses soins, il a conservé la santé à ceux que menaçait l'épidémie. Guidé par la loi des semblables, à peine eut-il reconnu dans les symptômes des premiers malades leurs similitude concréto-spécifique avec ceux d'Arsenicum et de Veratrum, qu'il s'empressa de soumettre à un traitement prophylactique les fonctionnaires de police de son quartier au moyen des plus faibles doses de l'échelle des dilutions (raréfactions) hahnemanniennes, en les alternant un jour l'un, un jour l'autre. S. Exc le grand maître de police de Saint-Pétersbourg, général Trephoff, a plus d'une fois constaté parmi les hommes de police du quartier respectif qu'il s'en fallait de beaucoup qu'ils présentassent autant de cas épidémiques que le même nombre d'employés des autres quartiers, lesquels n'avaient pas subi le traitement homœopathique prophylactique. Ce fait jette une vive lumière sur la grossière omission dont les organes officiels de l'administration sanitaire se sont rendus coupables en cachant à dessein les succès du traitement homœopathique et ses résultats inépuisablement bienfaisants. On a dépensé un gros capital de perspicacité, de temps et d'argent à des recherches sur les causes atmosphérico-telluriques du choléra du résultat si éloigné desquelles les malheureux malades n'avaient au reste rien à attendre; tandis que l'homœopathie, avec ses règles si simples, applicables sans frais importants ou inutiles, en toutes circonstances et sans perte de temps, a préservé toute une population de la calamité d'une épidémie et resserré celle-ci dans des limites étroites de temps et d'espace.

Il paraît que le sens des choses humaines telles que celles qui viennent d'être rapportées, nous est d'autant moins accessible qu'elles se passent plus près de nous; c'est au moins ce qui vient d'être brillamment démontré dans le cas du Dr Héring par les procédés des autorités médicales de Saint-Pétersbourg.

Lorsque les hôpitax provisoires furent supprimés après la fin de l'épidémie,

nente. Secousses convulsives, bâillement, somnolence, rêves anxieux. Froid de tout le corps, sensation de froid intérieur, sueur froide, pouls insensible. Angoisse inexprimable. Traits exprimant l'angoisse. Traits affaissés. Vertige. Cyanose de la face. Sécheresse et viscosité des lèvres. Aphonie. Soif extrême. Dégoût de la nourriture. Désir d'acides et de choses fraîches Hoquet violent. Nausées. Violentes vomituritions. Vomissement de tous les aliments. Vomissement bilieux, muqueux, aqueux ; douleurs déchirantes, sécantes dans les intestins. Evacuations diarrhéiques fréquentes. Ventre ballonné. Borborygmes et gargouillements bruyants dans le ventre. Sécrétion de l'urine diminuée. Spasmes crampoïdes du gosier. Accès d'étouffement etc.

on retrouve dans l'hôpital indiqué et par livres, les provisions médicamenteuses intactes. En conséquence le Dr Héring fut appelé à s'expliquer là-dessus. A la demande que lui fit le chef de l'autorité sanitaire pourquoi il n'avait pas fait usage des moyens officiellement prescrits, il répondit simplement qu'il avait traité les cholériques homœopatiquement d'après sa conscience et ses lumières, que les médicaments avaient été achetés à ses frais à la pharmacie homœopathique centrale de Saint-Pétersbourg. Et comme on lui fit observer que l'emploi de la méthode homœopathique était légalement interdite, le Dr Héring demanda qu'on lui fît faire la connaissance de cette prétendue loi. Il en résulta qu'elle n'existait que dans le cerveau du représentant de l'autorité, à qui le Dr Héring put au contraire opposer l'oukase de Sa Majesté l'empereur Nicolas Ier, de janvier 1834, en vertu duquel put être fondée la pharmacie centrale homœopathique encore florissante aujourd'hui. Dès lors on cessa d'importuner mon confrère. Mais le gouvernement de Sa Majesté Alexandre II su le récompenser dignement. Quand des décorations furent accordées aux médecins qui s'étaient dévoués pendant l'épidémie, le Dr Héring reçut l'une des plus distinguées. Au reste, ce fait d'émancipation du gouvernement russe vis-à-vis des autorités médicales n'est pas resté isolé.

(*A suivre*).

ERRATA

Page 151, ligne 2, au lieu de : + A, lisez : — A.

CLINIQUE HOMŒOPATHIQUE

Le grand argument des médecins galénistes, lorsque nous cherchons à leur ouvrir les yeux sur la puissance de guérir, que les travaux de Hahnemann a mis entre nos mains, c'est que nos plus belles guérisons peuvent très-bien s'expliquer par un bénéfice de nature. Nous contestons si peu la force médicatrice naturelle, que nous justifions au contraire nos cures par la mise en jeu des réactions de l'organisme, sollicitée au moyen de médicaments scientifiquement appropriés, à développer son énergie, et à se débarrasser du mal. Mais cette force a besoin d'être mise en jeu, cette réaction, pour se produire, doit être provoquée. Ce n'est que par une médication savamment appliquée que s'obtient cette guérison naturelle, sans complication des maladies artificielles qu'engendrent les traitements empiriques du galénisme. Une objection répondrait suffisamment ce semble à cette prétention de nos adversaires. Si nos cures ne sont qu'un bénéfice de nature, pourquoi êtes-vous impuissants à en obtenir de semblables, et prodiguez-vous, pour toute maladie grave, les médicaments héroïques et les topiques les plus brutaux ? Mais nous pouvons heureusement fournir quelquefois des preuves directes de la supériorité de notre traitement, l'observation suivante en est une éclatante démonstration.

Pneumonie bilieuse

Veratrum viride

B***, âgé de 7 ans, est d'une constitution délicate, et son aspect est maladif, son teint terreux. Dès l'âge de 18 mois, il eut à Lyon une fluxion de poitrine de la base du poumon droit, avec douleurs hépatiques, vomissements bilieux, ictère,

urines sédimenteuses, impulsion violente du cœur et délire. Traitée par des potions kermétisées, des topiques émollients, cette maladie dura trois semaines et fut suivie d'une longue et pénible convalescence. Pendant sa première enfance, de 2 à 5 ans, B*** a eu encore trois atteintes des mêmes accidents morbides, qui furent traités de la même manière et s'accompagnèrent des mêmes symptômes ; mais avec augmentation de l'état comateux délirant, qui durait plusieurs jours, pendant lesquels il était à peu près impossible de lui rien administrer. Dans l'intervalle des crises, l'enfant se plaignait du reste souvent d'une douleur au côté droit et d'une sensibilité du ventre; il avait habituellement les urines troubles, de la constipation, son teint devenait terreux, ses yeux jaunes, il ne faisait que geindre et ne se livrait plus aux jeux de son âge.

B*** vint habiter Toulon avec sa famille en 1868. Au mois de décembre de cette année, il eut une nouvelle atteinte de sa maladie habituelle avec expectoration douloureuse sanguinolente, délire comateux qui dura quatre jours, et marche rapide des symptômes les plus graves. Le médecin qui le traitait avec des préparations stibiées désespérait de lui vers la fin du 2e septénaire, lorsqu'une diarrhée critique vint le tirer d'affaire. Cependant la maladie dura deux mois, et la convalescence fut très-longue.

Une deuxième pneumonie de la base du poumon droit se déclara en avril 1869, avec le cortége habituel de symptômes graves, parmi lesquels la mère a noté comme les plus effrayants le délire comateux et de violentes palpitations du cœur qui soulevait les couvertures. L'état aigu ne dura que deux semaines, et la convalescence ne se prolongea pas au delà de 15 jours.

Quelques mois après, l'enfant eut la rougeole; ce n'est que le 23 février, pour une nouvelle atteinte de sa pneumonie, que la famille a eu recours à mes soins. Appelé le soir de ce jour, je constatai l'état suivant :

Rougeur plaquée des pommettes, yeux brillants, expression anxieuse de la physionomie. Orthopnée, respiration haletante et douloureuse, 40 inspirations par minute. L'enfant qui était triste et a peu mangé à midi, est revenu de l'école avec de la fièvre, a demandé à se coucher, et a eu dans l'espace d'une heure trois vomissements de mucosités verdâtres, amères. Tout le ventre est douloureux à la pression, mais l'hypochondre droit et la région diaphragmatique droite sont le siége de douleurs aggravées à chaque inspiration, et se prolongeant de l'épigastre aux lombes. Langue jaune, soif ardente, pas de selle depuis 36 heures, urines de couleur acajou se troublant rapidement. Toux fréquente, sèche et douloureuse. Respiration tubaire à la partie moyenne de la base du poumon droit dans l'étendue de 4 à 5 centimètres. Respiration puérile à la limite et dans toute la circonférence de cette région.

Je prescris *Bryonia* 12ᵉ, une goutte dans 150 gr. aq. distil. 1 cuillerée de 3 en 3 heures. Eau sucrée pour boisson.

24 février. La nuit a été fort mauvaise. Les vomissements se sont répétés d'heure en heure chaque fois que le malade a bu, soit la potion, soit l'eau sucrée, — le pouls bat 120 fois, — 42 respirations courtes et douloureuses, toux grasse avec expectoration rouillée, — le souffle tubaire s'étend à toute la base du poumon droit. Même état du reste.

Un médicament me paraissait parfaitement indiqué contre cet ensemble de symptômes, le *Veratrum viride*. Ne l'ayant pas sous la main actuellement, je crus en raison de la prédominance du phénomène bilieux pouvoir, en l'attendant, donner *Œsculus hippocast.*, que je prescrivis à la dose de 1 goutte de la 12ᵉ dil. dans 150 gr. aq. distil., on devait en donner une cuillerée toutes les fois que les vomissements reparaîtraient.

Aucune amélioration le soir, — les crachats deviennent sanguinolents, mais les vomissements ont diminué, de sorte que je suis encouragé à faire continuer *Œsculus hipp.* pendant la nuit.

25 au matin. L'état comateux qui était si prononcé pendant les précédentes pneumonies se manifeste un moment au réveil. — Il y a eu un peu de sommeil vers le matin, et avant de reprendre ses sens, l'enfant a le regard fixe, il n'entend pas la voix de sa mère, cherche autour de lui des corps imaginaires, et murmure quelques paroles incohérentes. Il a eu en ma présence un nouveau vomissement de mucosités verdâtres, et comme les symptômes de la pneumonie ne s'amendent point, je me hâte de recourir à *Veratrum viride* mis enfin à ma disposition. Une goutte de la 6e dil. dans 150 gr. aq. distil. sera administrée par cuillerée de 3 en 3 heures.

25 au soir. Les vomissements n'ont plus reparu de la journée, 36 respirations, — la douleur du ventre a cessé, et il y a eu une selle pâteuse vers 6 heures du soir, les urines sont toujours de couleur acajou et sédimenteuses, — 110 puls. L'enfant reste couché, ne demandant plus à avoir la poitrine relevée par des oreillers. Sa face n'offre plus de rougeurs plaquées. — Il respire plus librement et la douleur de la base de la poitrine est moins forte, la toux grasse n'amène plus que des crachats rouillés, l'auscultation permet d'entendre des râles crépitants en avant et en arrière de la base du poumon droit; la partie moyenne seule offre encore le souffle tubaire dans l'étendue de 3 ou 4 centimètres.

26. Nuit bonne, plus de vomissements, — sommeil interrompu par quelques quintes de toux, détachant encore quelques crachats légèrement safranés. Langue belle, soif modérée, — l'enfant réclame des aliments, urines de couleur citrine sans dépôts.

Le 27 au matin, je constate une apyrexie complète; au bouillon permis dès la veille je fais ajouter quelques pâtes alimentaires, semoule ou vermicelle. L'auscultation de la base de la poitrine n'offre plus traces de souffle tubaire, la respiration s'y entend naturelle, sauf vers l'angle des côtes, où un peu de râle muqueux se produit sur un point très-limité.

Le 28, l'enfant a dormi paisiblement pendant toute la nuit; sa respiration est égale, régulière, la physionomie excellente, toute trace d'ictère a disparu de la conjonctive. Il n'a plus toussé. Sa langue est nette, ses urines claires et il a eu une garde-robe naturelle. Il demande à se lever et ensuite à manger. Ce que j'accorde en permettant une côtelette au repas de midi.

Veratrum viride a été continué les jours précédents à la dose de 12 et 24, une goutte dans 150 gr. d'eau distil. une cuillerée de 4 en 4 heures.

Le 1er mars il semble se produire une aggravation : l'enfant est descendu prématurément au magasin (les parents gèrent un débit de tabac), et il se plaint d'une sensibilité du côté droit et de manque d'appétit. Je le consigne dans sa chambre, et le 2 j'ai recours, vu la persistance de la langueur et de la sensibilité de l'hypochondre, à *Veratrum viride* 30e, qui doit être administré 3 fois par jour.

Dès le 3 l'animation, l'appétit, la bonne humeur reparaissent. Je ne revois le malade que le 7 mars et j'autorise le retour à l'école. La guérison s'est consolidée. L'enfant, au dire des parents, se porte mieux qu'il n'avait jamais été.

Il me semble impossible de méconnaître ici la rapidité de l'amendement, la brièveté de la maladie et la régularité de la convalescence en les mettant en regard des invasions antérieures. Mais l'intérêt de cette observation ne résulte pas seulement de la comparaison avec les traitements antérieurs, elle me semble surtout significative au point de vue de l'appropriation d'un remède nouveau et peu employé jusqu'ici. dans la forme pneumonique, qui a été à bon droit qualifiée de bilieuse, et dans laquelle prédominent le symptôme vomissement et l'accélération du pouls.

Rhumatisme du poignet

Actæa spicata

C'est au même titre d'action d'un médicament peu connu ou peu usité que je rapporte l'observation d'un rhumatisme arrêté dès ses premières manifestations.

Mme M..., 45 ans. Constitution lymphatique, ayant habituellement des hémorrhoïdes fluentes, et des menstrues abondantes, pendant lesquelles cessent les souffrances hémorrhoïdales, n'a jamais eu de rhumatisme proprement dit, bien qu'elle ait souffert d'affreuses névralgies faciales qui lui ont fait perdre presque toutes ses dents.

Elle me fait appeler le 2 février, se plaignant d'une douleur intolérable au poignet droit qui offre un gonflement très-marqué avec rougeur, surtout au niveau de l'éminence hypothénar, La plus légère pression exercée sur ce point arrache des cris et provoque des larmes, aucun mouvement de la main n'est possible.

La malade m'apprend que, depuis 3 jours, elle a très-activement travaillé à un tricot de laine avec de grandes aiguilles en bois, et qu'elle s'est beaucoup fatiguée en manœuvrant ces instruments d'un travail auquel elle n'est pas habituée. Aussi est-elle tentée d'attribuer sa douleur à un effort du poignet, à une sorte de foulure, et insiste-t-elle pour que je lui permette de mettre des compresses d'arnica.

L'état fébrile, l'aspect du poignet, l'acuité des douleurs ne me permettent aucun doute sur la nature rhumatismale de la maladie. Je fais connaître mon diagnostic, contre lequel l'entourage proteste, madame M. n'ayant jamais eu de rhumatisme proprement dit. Aussi pour justifier mon dire, tout en prescrivant à l'intérieur *Bryonia* 12e, 6 glob. dans 1 verre

d'eau, 1 cuill. de 3 en 3 heures, je permets les compresses d'eau arniquée.

La nuit du 3 au 4 a été très-mauvaise. La malade a quitté son lit à plusieurs reprises, espérant diminuer ses souffrances, et n'a pu supporter les compresses mouillées. Elle a donc enveloppé son poignet de coton cardé. La fièvre persiste, 120 puls. dégoût des aliments, impatience et inquiétudes, sur l'issue de la maladie, qui a évidemment augmenté depuis la veille ; les urines se troublent promptement et laissent déposer un sédiment briqueté.

Me rappelant l'indication d'*Actœa spicata* dans les rhumatismes des petites articulations, et ne constatant aucune amélioration par *Bryonia*, je prescris le remède en question à la dose de 1 goutte de la 12e dil. dans 150 gr. aq. distill. par cuillerée à café de 3 en 3 heures.

Le 5, un mieux sensible se produit dans l'état fébrile et dans la partie malade. Il y a eu du sommeil pendant quelques heures. Le pouls est à 90, le moral meilleur ; il se manifeste moins de répugnance pour les aliments ce qui me permet de nourrir avec des potages, du bouillon, du chocolat ; et bien que les mouvements du poignet ne soient pas encore possibles, je puis manier la partie malade sans provoquer des douleurs aussi aiguës. Les urines sont claires et sans dépôt.

Le 6, la fièvre a cédé, la nuit a été excellente, le gonflement rouge de l'éminence hypothénar a disparu, le poignet, encore douloureux si l'on cherche à lui imprimer des mouvements, est cependant moins engorgé. La malade peut remuer faiblement ses doigts, et supporte sans aggravation de souffrances le contact de la main. Elle manifeste un appétit très-vif. Il y a eu une selle naturelle après trois jours de constipation ; le remède n'est plus donné que de 4 en 4 heures.

L'amélioration continue à progresser régulièrement du 7 au 10, jour où la main malade, revenue aux conditions normales, a repris tous ses mouvements, elle s'est remise dès le 6

au régime alimentaire de l'état de santé; la guérison a donc été obtenue en une semaine, et une seule potion d'*Actœa spicata* 12e dil., donnée par cuillerée à café, a suffi pour la déterminer. Il m'a donc semblé que cette observation aurait son utilité comme démonstration de la rapidité de la cure des maladies aiguës, traitées par un remède remplissant bien les conditions d'appropriation, c'est-à-dire de similitude.

Dr L. Turrel.

25 mars 1870.

LETTRES

D'UN ADVERSAIRE ET D'UN CLIENT DE L'HOMŒOPATHIE, RECUEILLIES PAR LE DOCTEUR ROUX (DE CETTE) (*Suite*) (1).

LETTRE SOIXANTE-TREIZIÈME

Une feuille médicale peu suspecte de tendresse pour l'homœopathie fait la déclaration suivante : « Nous aurions beaucoup à dire à propos de l'influence des petites doses, question brûlante qu'on a écourtée pour l'écarter, et qu'il faudra tôt ou tard approfondir avec tout le soin qu'elle mérite (2). »

Vous entendez ! Les petites doses, question *brûlante* !...

Je me figure tel ou tel personnage de la médecine officielle marchant les yeux bandés, à la poursuite d'une bonne méthode thérapeutique qui lui manque. Sur son passage se dresse la question posologique, et quand, de ses bras étendus, il va

(1). Voir les numéros des 1er décembre 1868, 1er janvier, 15 juillet, 15 août, 15 septembre, 15 octobre, 15 novembre, 15 décembre 1869, 15 janvier, 15 mars, et 15 avril 1870.

(2). *Gazette médicale de Lyon*, 16 avril 1860.

toucher aux petites doses, alors comme à colin-maillard, à l'approche d'un objet dangereux on lui crie : Vous brûlez !

Ainsi Trousseau s'avance à tâtons. vers ce point redoutable en disant au sein de l'Académie : « C'est aujourd'hui une » tendance générale d'attribuer aux médicaments une action » purement dynamique » (c'est-à-dire indépendante des propriétés physiques et chimiques) » (1).

« Vous risquez de donner la main aux homœopathes! « s'écrie aussitôt M. Piorry.

En d'autres termes : vous brûlez !

« Je ne crois pas, continue Trousseau, que la quantité de substance médicinale soit de la plus haute importance. »

Poursuivant toujours son idée, il ajoute que le lait des vaches soumises aux frictions mercurielles, « a des qualités dynamiques dérivant de la modification dynamique imprimée à l'organisme par l'action dynamique du mercure. »

Aimez-vous le dynamisme? Trousseau en a mis partout, en considérant la force plus que la masse.

« Il y a là presque une doctrine homœopathique, » s'écrie à son tour M. Boudet (2).

Encore une fois, vous brûlez !

Et dans ce collin-maillard médical, une foule de représen tants de l'école officielle font la même rencontre.

« L'intoxication iodique, dit le docteur Rillet, est peut-être plus à redouter quand le médicament est donné à petits qu'à grandes doses (3). »

« Une quantité d'iodure de mercure, dit le professeur Bouchardat, tellement faible qu'elle échappe aux réactifs chimi ques les plus sensibles, a suffi pour tuer en quelques se

(1) *Gazette des hôpitaux* 1859, page 199.

(2) *Bulletin de l'Académie de médecine*, tome XXIV, page 806.

(3) *Gazette hebdomadaire* 1858.

condes des poissons. Ceci trouverait son application même dans la thérapeutique (1). »

« Une extrêmement petite quantité, dit le docteur Diday, de soufre ou d'alcali, contenue dans les eaux de Baréges ou de Vichy, guérit en vingt-cinq ou trente jours des affections réfractaires jusque-là aux plus fortes doses officinales de sulfure de potassium, ou de bi-carbonate de soude (2). »

Le bandeau commence à se détacher : « Avons-nous toujours raison, demande une feuille allopathique, en rejetant les infiniment petits (3) ? »

« La quantité, répond M. Babinet de l'Institut, la quantité de matière nécessaire pour agir sur le système nerveux et sur nos organes est extrêmement petite (4).

Ainsi, au milieu de leurs vagues recherches, tous ces personnages finissent par entrevoir que là où on leur criait : Vous brûlez ! se trouve le véritable but.

Une des plus hautes illustrations médicales, l'archiâtre prussien Hufeland, a été un des premiers à le reconnaître : « Se laisser prévenir, dit-il, par l'extrême petitesse de la dose, ce serait oublier qu'il est question d'un effet dynamique, c'est à-dire d'un effet sur le vivant, et qu'on ne peut apprécier ni par livres ni par grains. Qui a pu déterminer pondérativement l'atome ou la quantité de virus nécessaire pour produire un effet quelconque (5) ?

Je termine par les paroles du docteur Rufz : « Qu'est-ce que les influences épidémiques ? (dit le savant directeur du jardin d'acclimatation,) des influences impalpables, invisibles, impondérables ; quelque chose qu'avec nos sens, nos microscopes, nos réactifs nous ne pouvons saisir ; que nous

(1) *Mémoire* lu à l'Académie de médecine le 24 juillet 1843.

(2) *Traité de la syphilis des nouveaux-nés*, page 380.

(3) *Journal des connaissances médicales et pharmaceutiques*, 10 avril 1855.

(4) *Revue des deux mondes*, octobre 1854.

(5) *Bibliothèque Médicale*, tome XLIV, page 261.

sommes réduits à nommer par des mots vagues : un *miasme*, un je ne sais quoi qui ne se révèle à nous que par le mal qn'il nous fait et dont le seul réactif est notre vie. »

« En vérité, ce qu'il y a d'insensé dans l'homœopathie, ce ne sont point ses atomes, ses billionnièmes de grain ; vous venez de voir qu'elle peut nous renvoyer à la nature pour ces procédés là. Ce qu'il y a d'insensé dans l'homœopathie, c'est...

Allons, on vient m'interrompre, et le courrier va partir. J'envoie ma lettre telle quelle.

H

LETTRE SOIXANTE-QUATORZIÈME

Voyons ! voyons ! Ceci m'intrigue. Si l'on tolère les globules, qu'est-ce donc qui révolte? C'est... achevez !...

A

LETTRE SOIXANTE-QUINZIÈME

« Ce qu'il y a d'insensé dans l'homœopathie, c'est que née d'hier, elle est venue, la tête levée, la parole haute, plus dogmatique que le vieillard de Cos, ayant solution pour tout et tranchant des questions que vingt siècles d'observation n'ont pu débrouiller (1). »

Ainsi le seul grief du docteur Rufz contre l'homœopathie ; c'est qu'elle donne pour tout des solutions et qu'elle tranche partout les questions. J'avoue que la loi des semblables, l'expérimentation sur l'homme sain, la théorie des maladies chroniques, la découverte des infinitésimaux, constituent un magnifique ensemble plein de larges promesses. Si trop de richesse est un mal, ce docteur a droit de se plaindre. Mais pourquoi rejeter l'or avant de l'avoir éprouvé ?

(1) *Enquête sur le serpent de la Martinique* 1860.

Au bout de vingt siècles, Lavoisier est venu créer en quelque sorte la chimie.

Au bout de vingt siècles, Franklin est venu maîtriser la foudre.

Au bout de vingt siècles, Fulton est venu atteler la vapeur.

Au bout de vingt siècles, Hahnemann peut bien avoir refondu la médecine.

Toujours est-il que le docteur Rufz avoue nettement que les infinitésimaux n'ont point contre eux la raison, et ont pour eux l'analogie.

Sous l'impulsion de la cause première, les agents imperceptibles meuvent l'univers. Dirigés par nos mains, ils lancent nos convois et précipitent nos dépêches : Partout présents et puissants, ils sèment la vie, la maladie et la mort.

Pourquoi n'amèneraient-ils pas la guérison ?

S'il y a une physiologie, une toxicologie, une pathologie dynamique, pourquoi pas une thérapeutique de même nature ?

Un peu de repos. H

LETTRE SOIXANTE-SEIZIÈME

Non contents de reconnaître l'action de très-petites doses, plusieurs personnages classiques mettent en relief les conditions qui favorisent cette action.

Ces conditions sont; d'abord la désagrégation des molécules : « Les trois variétés de calomel, disent Trousseau et Pidoux, ne diffèrent que d'après leur degré de division. Leur activité est en raison directe de leur état de plus grande division (1). »

Un journal hippocratique généralise cette remarque dans les termes suivants : « Que les substances soient essayées

(1) *Traité de thérapeutique*, tome I, page 229.

grosso modo, comme l'on disait, et, d'autre part, fortement divisées ou diluées, et l'on ne manquera pas de s'assurer que, sous cette dernière forme, on peut, avec la même dose, produire de bien plus grands effets (1). »

La désagrégation des molécules s'opère par la trituration pour les solides, par la dilution pour les liquides. Il y a ainsi multiplication des surfaces, seules parties actives des substances.

Par exemple, à neuf grains de sucre de lait, mêlez un grain de mercure ; vous obtiendrez une poudre à peine colorée. En la soumettant à la trituration, vous verrez cette poudre noircir de plus en plus par l'incorporation progressive des molécules mercurielles avec le sucre de lait.

Quant à la dilution, « étendre une substance, dit encore » Hufeland, est-ce donc constamment l'affaiblir (2) ? »

Un médecin de Lyon, le docteur Sainte-Marie, qui, vous le savez, avait pressenti la méthode des semblables avant qu'elle fût importée en France, s'exprime de la sorte : « Il est un effet singulier et à peine observé, bien qu'il arrive tous les jours, c'est l'accroissement d'activité qu'acquièrent certaines substances quand elles sont mêlées à l'eau en certaines proportions. Le liquide, loin d'énerver leur vertu, comme on est d'abord porté à le croire, ne fait que la développer (3). »

Il y a longtemps qu'on a dit : « *Corpora non agunt nisi soluta.* » « Les corps n'agissent que dissous. » Et plusieurs ne sont solubles que dans une grande quantité de liquide.

L'expansion des molécules développe merveilleusement l'action des substances. De là l'impression vive des agents diffusibles. A l'état gazeux, l'éther, le chloroforme produisent plus d'effet qu'à l'état liquide.

Un membre de la Société de médecine (allopathique) de

(1) *Revue medicale* 1857, page 340.
(2) *Bibliothèque médicale*, tome XLIV, page 261.
(3) *Formulaire*, page 56.

Paris, fait la remarque suivante : « La dilution favorise l'absorption, et il serait rationnel de penser que tel remède ne pourrait être absorbé à telle dose, lorsqu'il l'est à dose beaucoup moindre (1). »

Qui sait si l'absorption poussée jusqu'à ses dernières limites ne transporte pas les molécules médicinales dans les vaisseaux capillaires les plus tenus, les plus imperceptibles, multipliés et ramifiés à l'infini dans l'organisme, ce qui expliquerait l'action des doses infinitésimales?

Une autre condition de l'accroissement d'activité, c'est l'agitation, le frottement imprimés aux molécules : « Un point capital de la doctrine de Hahnemann, dit un membre de l'Académie de médecine, le docteur Delens, c'est que l'agitation multiplie considérablement les forces actives des médicaments. Et pourquoi ne pas y croire, lorsque la physique nous apprend qu'un simple changement dans la disposition des molécules des corps en change totalement les propriétés (2)? »

Ainsi, pour aimanter un barreau de fer, après l'avoir placé dans l'axe du magnétisme terrestre, dans une inclinaison donnée, on le frappe à plusieurs reprises sur la pointe avec un marteau, afin que les vibrations moléculaires mettent en saillie la force latente.

Le degré d'action des aimants n'est pas en raison de leur masse, et résulte sans doute de l'arrangement intime de leurs molécules.

La matière existe à l'état solide, liquide, gazeux et subtil.

L'état subtil comprend les miasmes, les parfums des fleurs, l'éther des astronomes, la forme sphéroïdale de l'eau, les fluides impondérables et les agents infinitésimaux.

Dans les préparations hahnemanniennes paraît en jeu l'action

(1) *Transactions médicales*, tome XIV, page 135.
(2) *Idem, idem.*

mystérieuse de l'électricité qu'elle soit un fluide impondérable, ou bien un mouvement vibratoire de l'éther.

Un personnage médical, aussi célèbre à Paris que Hufeland à Berlin, le professeur Récamier dit formellement : « Les principes impondérables sont les seuls agents véritablement » modificateurs, et les milliers de corps pondérables qui forment notre richesse pharmaceutique ne sont que des milliers » de supports, que les véhicules divers des principes impondérables. A ces principes seuls chaque médicament doit sa » façon d'agir, sa puissance, son efficacité (1). »

» Il est évident, ajoute un savant physicien, que les secousses » et les frottements doivent modifier l'état électrique des molécules, et, par suite, augmenter leur vertu médicamenteuse (2). »

Bien plus, de même que, par le frottement, on transmet la vertu de l'aimant à une barre d'acier, et de cette barre à une autre, de même par la trituration et la succussion, on transmet la vertu du médicament au sucre de lait ou à l'alcool et ainsi de suite, ces corps, selon les expressions de Récamier, jouant le rôle de *supports* et de *véhicules* des principes impondérables.

Il y a plusieurs années que le journal cité quelques lignes plus haut a fait des rapprochements du même genre, dans les termes suivants : « La science à découvert depuis peu, dans les agents physiques et chimiques, des puissances nouvelles dont elle n'avait pas même eu l'idée jusque-là. C'est le rapport de ces forces subtiles avec celles que le docteur allemand prétend avoir dévoilées que je me propose de montrer ici. »

» Parmi les effets les plus remarquables de ces forces on doit ranger les phénomènes de l'électricité voltaïque, qui joue un rôle dans la plupart des modifications de la matière, et semble avoir sa part dans chacun de ses plus légers mouvements. On

(1) *Journal des connaissances medico-chirurgicales*, 15 janvier 1851.

(2) *Lettre de M. Poudra, professeur de physique à l'École d'état-major, au docteur Jahr.*

sait, en effet, que cette force se manifeste au contact de tous les corps et que certains liquides par exemple, reçoivent une influence notable de la part des vases qui les renferment, bien qu'ils, n'entrent nullement en combinaison avec leur substance. Telle est l'infusion de violettes dont la couleur se conserne mieux dans un vase d'étain que dans tout autre ; tel est le lait qui reste plus ou moins longtemps sans altération suivant la nature des métaux qui le renferment (1). »

Si le simple contact sans frottement exerce une telle influence, que sera-ce donc du contact avec succession et trituration selon, les procédés hahnemanniens !

Disons-le avant de finir, ce n'est point par suite de ces rapprochements qu'on arrive à proclamer l'efficacité des doses infiditésimales, c'est après avoir reconnu expérimentalement cette efficacité, que l'on cherche à la rattacher à des forces analogues.

On appuie ces doses sur les autres agents imperceptibles dont la puissance est depuis longtemps admise, de même qu'on appuierait les autres agents imperceptibles sur les doses infinitésimales si les effets de celles-ci avaient été plus anciennement connus.

Je m'arrête, et j'attends vos observations, Si le choc des opinions ne fait pas toujours jaillir la lumière, il produit au moins du calorique. on s'échauffe en discutant : Celà sert à fondre les glaçons de l'indifférence, de l'indifférence torpide, état funeste en matière de religion, qui peut l'être en matière de médecine. Sur ces graves sujets, il convient de se tenir en éveil.

Amant alterna Camœnæ. A chacun son tour. Le monologue fatigue ; je vous cède la parole.

H.

(La suite au prochain numéro.)

(1) *Journal des connaissances médico-chirurgicales*, 1833, page 48.

ANNIVERSARIE

DE LA NAISSANCE DE HAHNEMANN

Le mardi 19 avril a été célébré, à Paris, l'anniversaire de la naissance de Hahnemann. Cette fête, dont la date arrive le 10 avril, avait été remise, par respect pour la semaine sainte.

Les convives étaient nombreux; chacun semblait comprendre que cette réunion commençait une nouvelle phase pour l'homœopathie. C'était comme une reconnaissance des forces avant le dernier combat, j'emploie ce mot à dessein, puisque nous n'avons pas encore le bonheur de vivre en un siècle où toute vérité nouvelle aura le droit de se produire sans déni de justice et, par conséquent, sans batailler, sans se voir nier d'emblée par les moins autorisés à l'apprécier, les moins aptes à la reconnaître.

Chacun pourtant semblait s'attendre à quelque chose d'inusité. Pour un moment, il est vrai, l'attention fut distraite à cause de certains intérêts d'estomac qui ont quelquefois le privilége de primer tous les autres ; une fois le tribut payé à ce despote des plus grands souverains, le moment suprême des toasts est arrivé. C'est comme le dernier acte d'un drame ; tout l'intérêt redevient palpitant, et bientôt il s'empare si bien de tous que la fonction de président devient une sinécure. Le silence est déjà profond avant d'être réclamé.

Le docteur Dovet porte le premier toast ; c'est l'hommage au héros de la fête, à l'illustre Fondateur de l'homœopathie.

La parole est ensuite donnée à notre distingué confrère, le docteur Jousset, qui annonce l'ouverture d'une clinique homœopatique, rue Saint-Jacques, au voisinage du quartier des Ecoles. C'est une situation heureuse et bien choisie.

Le docteur Léon Simon lui succède. Le but était le même : l'annonce de l'ouverture d'un hôpital. Il a même voulu profiter de l'occasion pour annoncer un troisième hôpital en projet, et sous la direction de la Société hahnemannienne fédérative. Etait-ce une courtoisie à l'adresse du président de cette société? Je l'ignore.

Puis sont venus les toasts aux confrères étrangers à la capitale ; à tous ceux que la mort a trop tôt moissonnés. Enfin, un toast à la presse, qui a toujours été pour nous un précieux auxiliaire et qui ne peut pas nous abandonner quand sa fidèle cliente, l'homœopathie, fait un dernier et courageux effort pour le triomphe définitif. Nous avons pour garant de toute sa sollicitude la spirituelle réponse adressée par M. Paul Féval aux paroles du docteur Gonnard.

J'en oublie sans doute ; j'en demande pardon à ceux dont je ne parle pas ; ma vieille mémoire a déjà des infidélités.

L'entente la plus cordiale a régné, comme toujours, tant que maître *Gaster* a été chef d'orchestre. Et, je dois le dire à la louange de tous, cette heureuse entente n'a pas cessé un seul instant, car les orateurs ont eu le soin habile de tenir les questions assez élevées pour qu'il ne pût se produire aucun choc. Il faut bien dire aussi que jamais ne furent entendues plus d'invitations à l'union, à la concorde. Jamais non plus on n'en vit davantage.

Si c'était le moment de la courtoisie, ce n'était certes pas celui de la critique. Chaque groupe de cliniciens avait compris qu'il n'avait pas trop de toutes ses forces pour bien faire. Ce n'était ni le lieu, ni le moment d'en dépenser contre certaines divergences.

Pour mon compte, et à cette heure, je suis assez libre de tout engagement pour dire tout ce que je pense de ces bonnes nouvelles. Aux Ternes, on devra faire, nous l'espérons, de la véritable homœopathie hahnemannienne. Rue Saint-Jacques, on fera surtout une bonne clinique. Certainement les circons-

tances y prêtent davantage. C'est le quartier des étudiants. Forcément il s'en présentera pour suivre les faits qui pourront se produire et la nouveauté les attirera. D'ailleurs, ils n'y trouveront pas un enseignement inférieur à celui qu'ils ont l'habitude d'entendre. Là-bas, au contraire, aux antipodes, et je le regrette à plus d'un titre, il n'y aura vraisemblablement ni curieux, ni prosélytes, personne pour étudier l'application des doctrines enseignées à la Sorbonne.

Je ne puis mieux terminer qu'en me mettant aussi à l'unisson de la concorde et de l'union par mes souhaits de succès et de prospérité aux deux fondations nouvelles. Je désire que la tonique et la dominante du banquet restent toujours d'accord.

LEBOUCHER.

La *Société Hahnemannienne fédérative*, avait, elle aussi, appelé de tous ses vœux la concorde et l'union.

Si l'heure de la grande concitoyenneté médicale homœopathique n'a pas encore sonné, ce n'est point se faute; son titre même de *Société fédérative*, atteste que chacun de ses membres ne demandait à être compté qu'à titre d'unité, dans la famille.

Pourquoi faut-il que des vœux aussi sincères n'aient pas été exaucés ?

Deux hôpitaux homœopathiques sont, à Paris, en bon train.

L'un, est fondé par les soins de MM. les rédacteurs de l'*Hahnemannisme*.

L'autre, par *la Société médicale homœopathique de France*.

Nous en savons ce que nous en ont appris les circulaires respectives.

Deux hopitaux homœopathiques !... Soit.

Il en résultera un grand bien pour les malades et un honneur pour les médecins qui, nous n'en doutons pas, ac-

compliront leur œuvre avec intelligence et dévouement... Soit encore.

Mais nous, avec notre zèle pour l'homœopathie ; avec notre amour passionné pour la gloire du drapeau ; avec l'argent de nos souscripteurs pour la fondation et l'entretien d'un petit hôpital homœopathique hahnemannien, qu'allons-nous faire?

Fonder un troisième hôpital, comme dans le banquet du 10 avril, on a bien voulu le faire pressentir.

Non : nous ne sommes pas prêts à faire une telle entreprise; nous avouons, en toute simplicité de cœur, que nous ne sommes ni assez riches, ni assez téméraires, pour une telle hardiesse.

Première considération : nos ressources matérielles sont insuffisantes.

Seconde considération, et celle-là est la plus grande, la *Société Hahnemannienne fédérative* considère l'enseignement de Hahnemann comme l'expression la plus haute et la plus complète de la vérité en médecine. Or, elle ne peut marcher avec des medecins qui font une profession de foi différente de la sienne.

La *Société Hahnemannienne fédérative* a toujours pensé comme elle le pense encore aujourd'hui, que ce n'était pas trop, pour les médecins homœopathes hahnemanniens, que de se constituer en une unité forte, puissante, avant d'affronter les périls d'une épreuve solennelle comme celle d'un hôpital; aussi a-t-elle fait tous ses efforts pour lier en faisceau tous les médecins hahnemanniens. Mais elle a crié dans le désert, ou, pour être plus juste, on a répondu à son appel en trop petit nombre, et des médecins se sont précipités en avant, sans tenir compte de ses exhortations et de son existence.

La *Société Hahnemannienne fédérative* est donc dégagée de toute responsabilité.

Elle attendra pour agir, des jours meilleurs. Ces jours qui sont dans ses vœux, arriveront peut-être plus vite qu'on ne pense.

En attendant, la *Société* se doit à elle-même de dire publiquement ce qu'elle a fait de l'argent de ses souscripteurs ; elle l'a converti en obligations du chemin de fer de la Méditerrance et elle veille avec soin sur l'intégrité et sur l'amélioration de son capital.

(*Le Comité de Publication.*)

REVUE DES JOURNAUX ÉTRANGERS

TRAITEMENT DES NÉVRALGIES. — Dans le cas de névralgie récente à la face ou à la tête, *Acon* sera le premier remède, quand elle est due à l'exposition au vent froid ou au froid ; *Bell.*, *Bry.*, *Iris* et *Chelid.* seront à choisir si *Acon* manque à son effet.

Sepia est utile dans la céphalalgie, chez les femmes, quand elle se rattache à une menstruation difficile ; il en est de même pour *Platina.* Dans les douleurs faciales, qui affectent le front et les orbites, on choisira parmi : *Acon.*, *Actæa*, *Ars. Bell. Bry. Cham.*, *Chelid. Coloe. Cupr. Iris. Ign. Nux v. Rhus. Spig. Stann. Stram. Zinc ;* pour les douleurs sus-orbitaires : *Ars. Kali bi ;* les douleurs dans les yeux : *Actæa*, *Spig. Stram. Gels. Bell. Atrop. Sulf.* Les névralgies de l'estomac et des intestins ont été traitées avec succès par *Puls.*, *Baryt. c. Bry. Ars. Coloc. Nux v. Sepia. Iris. Cham. Merc. Gels.* — Les névralgies qui affectent l'estomac et la poitrine ont été fréquemment, par le Dr Russell, traitées avec *Naja*, qu'il recommande fortement aux cas d'irritation spinale, et d affection des nerfs cardiaques et de gastralgie. Je puis ajouter à ceux-ci : *Plumb.*, *Veratr. vir. Hydroc. ac.* et *Hyosc* comme m'ayant été avantageux quand l'estomac est le siége de la douleur.

Lorsque la névralgie atteint le cœur, en affectant les plexus cardiaques et déterminant des spasmes de l'organe, *Acon.*, *Digit.*, *Veratr. vir.*, *Spig.*, *Hydroc. ac.*, sont employés avec

succès. La sciatique trouve ses remèdes appropriés dans *Ars.*, *Spig.* et *Coloc.;* s'il y a irritation des gaines nerveuses, *Acon.* sera indiqué, et après lui *Merc. vivus* sera avantageux. *Viscum alb* a guéri deux cas. Si la périodicité est le principal caractère des attaques, particulièrement dans la migraine, *Ars.*, *Quin.* et *Cinchon.* sont employés avec bénéfice. J'ai donné, avec succès *Cedron* dans un cas opiniâtre de douleur intercostale. Le Dr Casanova, sur la recommandation duquel j'avais ordonné ce médicament, prétend que son pouvoir périodique est supérieur à celui de toutes les substances qu'il connaît.

Dr A. Stokes, de Southport (*Hom. World.*)

Sepia. — OBSERVATIONS CLINIQUES ET PATHOGÉNÉSIQUES.

(1) Dans le premier sommeil, s'imagine avoir avalé quelque chose qui la réveille, effrayée, avec sensation de corps étranger dans la gorge (La sensation persiste après le réveil). — (2) Crampes aux mollets et aux pieds, surtout le jour; faiblesse des chevilles; les pieds, pendant la marche, tournent facilement, et il trébuche. Urine rare, dépose un sédiment laiteux. — (3) Le soir, après souper, sensation d'une courroie autour de la taille; battements au creux de l'estomac; zigzags flamboyants devant les yeux; goût métallique; craquements aux genoux et aux chevilles, douleur de craquement à l'occiput. — Fréquente sensation de perforation, comme par un couteau, au sommet du poumon gauche, puis irradiation de la douleur autour et dans l'épaule.

Dr H. Noat Martin (*Amer. Journal, of. Hom. Mat. Med.*)

Du Virus-Vaccin, de sa Préservation et de sa Destruction, par le Dr J. P. Dake.

Le Dr Williamson a observé « qu'il ne pouvait protéger les croûtes de vaccin aux temps de gelée, qu'en les garantissant

parfaitement du froid ; il a noté, étant à l'armée, que les croûtes prises en hiver étaient sans valeur, quand celles, prises en été, bien que plus anciennes, étaient encore bonnes. » Cet exposé est en désaccord complet avec ce que j'ai toujours considéré comme l'expérience commune vis-à-vis du *irus vaccin*, et de son analogue, le *Small-Pox*. Relativement au small-pox, d'aussi loin qu'il me souvienne, sa propagation fut toujours pire en hiver, aux temps froids, secs, pendant les glaces, que dans l'été, et même les temps doux d'hiver... Aussi j'ai toujours considéré comme un principe bien établi que la puissance contagieuse est en raison inverse de lachaleur atmosphérique.

De même, l'expérience m'a toujours conduit à préserver le *Virus-Vaccin* de la *chaleur*, et jamais du *froid*. — Je fis cette réflexion qu'alors il devaient y avoir fermentation, et par suite destruction ; et je pensai aussi que cette fermentation et ses résultats me donnait une preuve de la nature inorganique des corps kystoïdes, révélés par le microscope dans le virus, et qui, ainsi, ne seraient point, comme on l'a dit, des sporules soumises aux lois des substances fongoïdes, — car il est notoire que ces fongoïdes demandent pour leur développement et même pour leur vie un certain degré de chaleur, et que tous meurent par le froid. — Ainsi peut-on s'expliquer : le temps froid met un obstacle à la propagation de la fièvre jaune, comme aussi des fièvres intermittentes. S'il est vrai que les virus-vaccin et small-pox soient détruits par la chaleur et préservés par le froid, nous devons recourir à celle-ci pour combattre leur contagion et arrêter leur propagation. Les appartements et les vêtements des malades, doivent être purifiés en fermant les ouvertures et élevant la température pendant 24 ou 48 heures.

(*The Hahn Montlhy*.)

CÉPHALALGIE, par A. LUTZE

Nous avons appris, par un des derniers numéros de *l'Allg. hom. Zeitung*, la mort du Dr Arthur Lutze, enlevé, après une courte maladie, à l'âge de 57 ans. — C'était une des illustrations de l'homœopathie allemande, qui lui doit, et la publications de plusieurs traités, et la fondation à Cœthen, au lieu même de la naissance de Hahnemann, d'un immense établissement de santé, desservi par plusieurs médecins, et ou affluaient les étrangers. — Nous croyons faire plaisir et être utile à nos lecteurs, en reproduisant un article de son plus récent travail (*Tablettes mnémoniques pour les Homœopathes commençants*), dans lequel il a conservé les plus importants résultats de sa vaste pratique.

CÉPHALALGIE. — (Diagnostic différentiel des médicaments indiqués dans la) :

Acon. — S'il y a chaleur sèche, agitation, bouillonnement de sang, pouls plein et battements de cœur.

Bellad. — Sensation que le crâne allât se fendre ou que tout le cerveau voulût sortir par le front ou par un côté ; douleurs frontales, au-dessus des yeux, telles que le malade perd connaissance et parle sans raison ; bourdonnements d'oreilles, vue trouble; sensation de fluctuation et ondulation dans la tête, comme s'il y avait de l'eau, et à chaque pas ; aggravation par le mouvement, même celui des yeux, et en regardant au jour. — Souvent semi-latérale, surtout à droite.— *Atrop.* a les mêmes symptômes.

Apis.— Plénitude, pesanteur, pression dans la tête, surtout en se levant de la position assise ou couchée; aggravation à la chambre chaude, amélioration en pressant la tête avec les mains.

Pulsat. — Céphalalgie semi-latérale ou ambulante, avec nausées et vomissements bilieux et muqueux; douleurs à la

racine du nez; humeur pleureuse; anxiété; battements de cœur; adipsie; aggravation le soir, au repos, surtout assis, amélioration à l'air frais (règles faibles).

Spigel.— Surtout à gauche, occupant les yeux, l'os jugal et les dents; pire en se baissant, par le mouvement et à l'air frais; grande sensibilité au bruit; amélioration en pressant la tête avec les mains; souvent avec battements de cœur.

Nux vom. — Céphalalgie avec nausées, et vomissements surs; pesanteur de la tête; sensation d'un clou enfoncé dans la tête; pire par le mouvement des yeux, la méditation, en se baissant, après le repas, à l'air frais, après les boissons excitantes, et le matin après le réveil; amélioration étant couché (règles fortes).

Ignatia. — Après chagrins, soucis, colère contenue; sensation d'un clou enfoncé dans un côté de la tête, avec nausées; vue trouble et photophobie, urine abondante et aqueuse; pire après manger, le soir après le coucher ou le matin après le lever; aussi après l'usage du café ou de l'eau-de-vie ou des liqueurs fortes.

Chamom.— Après colère; après suppression de sueurs par un courant d'air; déchirements et tiraillements dans un côté de la tête, avec rougeur d'une joue et pâleur de l'autre; ou poids, élancements et battements dans la tête, avec sueur chaude, même dans les cheveux.

Coffea.— Céphalalgie semi-latérale, avec sensation d'un clou enfoncé dans un côté de la tête; grande sensibilité aux bruits de toute sorte, surtout à la musique; cris, pleurs, agitation et grande anxiété.

Bryonia. — Douleurs pulsatives ou tractives, avec points dans la tête, surtout d'un côté, ou sensation de plénitude expansive; ou douleurs compressiees avec afflux de sang, et chaleur générale; aggravation par le mouvement, la marche, en se baissant et au contact.

Calcar. carb. — Douleurs pressives, stupéfiantes ou pulsa-

tives, ou semi-latérales, avec nausées, éructations et besoin de se coucher ; chaleur ou sensation de froid dans la tête ; obnubilation ; la tête paraît serrée comme par une vis ; pire en se refroidissant, surtout à l'eau, par un effort, en lisant et en écrivant ; chute des cheveux ; chez les sujets scrofuleux ou s'il y a une viciation du sang (règles copieuses).

Causticum. — Céphalalgie sourde, pressive ; en haut, au vertex, puis pressive en bas ; points à travers la tête, du front à l'occiput ; pire en se baissant.

Glonoïne (comme *Bellad*).— Afflux violent de sang à la tête; pression de bas en haut, surtout au sommet de la tête, et de dedans en dehors, surtout aux tempes; sensation que le cerveau se dilatât ou fût trop gros, ou qu'il se mût en vagues; douleur de rupture ou de plaie dans le cerveau ; besoin de soulager les douleurs par une pression externe; aggravation en secouant la tête ou par le mouvement ; amélioration à la marche en plein air.

Colocynthis. — Céphalalgie semi-latérale, avec nausées et vomissements, paraissant ordinairement dans l'après-midi ; pire en se baissant ou dans les decubitus dorsal.

Mercurius. — Déchirements semi-latéraux, avec douleurs de dents, ou avec points, jusque dans les oreilles ; douleurs brûlantes, piquantes, ou perforantes ; aggravation la nuit, à la chaleur du lit, avec sueurs continuelles sans soulagement.

Moschus. — Céphalalgie pressive, comme par un poids lourd sur la tête ; profondément dans le cerveau, à l'occiput, et aussi dans la tempe droite, sensation comme si un cordon était tiré souvent, puis tout à fait serré afin de couper le crâne par la moitié ; douleurs comme par un clou enfoncé dans l'occiput, d'ou le mal pénètre dans le cerveau; pire à la chambre, mieux à l'air frais.

Sepia. — Violente céphalalgie, piquante, perforante, profondement dans le cerveau, et forçant le malade à crier ; avec nausées et vomissements ; déchirements et tiraillements dans

un côté de la tête, ou pression et tiraillements dans l'occiput, avec photophobie et impossibilité d'ouvrir les yeux à cause du poids des paupières supérieures.

Sanguinaria. — Céphalalgie semi-latérale, surtout à droite, revenant périodiquement, ou débutant toujours le matin, et durant jusqu'au soir, avec frissons, nausées et vomissements; sensation que le crâne soit trop plein et doive éclater, ou que les yeux doivent sortir des orbites; douleur fouillantes, s'élançant tout à coup à travers le cerveau; douleurs piquantes, pulsatives, occupant aussi le cerveau et le front.

Silicea. — Céphalalgie chronique avec afflux de sang à la tête; douleurs semi-latérales, piquantes, déchirantes, revenant chaque jour, debutant le matin et l'après-midi, aussi avec la sensation que le crâne doive éclater; aggravation par les efforts intellectuels, la parole et en se baissant.

R*hus Toxicod.* — Céphalalgie par points; déchirements et fourmillements; sensation de fluctuation du crâne à chaque pas (comme *Bellad*); aggravation par la marche en plein air.

Sulfur. — Céphalagies de toutes sortes, quand elles datent de la disparition ou de la répercussion d'exanthêmes, dartres, ou autres acrêtés; aussi après la suppression de sueurs par un refroidissement subit. Douleurs semi-latérales, déchirantes, piquantes, tractives, mobiles; plénitude ou lourdeur ou poids dans la tête, surtout au front au dessus des yeux, forçant à froncer les sourcils et à fermer les yeux; céphalalgie revenant périodiquement, avec nausées et vomissements; aggravation par la méditation, le mouvement et la marche, comme aussi à l'air fais.

Veratr. — Céphalalgie avec nausée, vomissement et diarrhée, avec grande faiblesse jusqu'à la défaillance; aussi avec froid et sueur froide sur tout le corps. Douleurs semi-latérales pressives, pulsatives, ou si violentes qu'elles rendent fou et delirant; sensibilité des cheveux.

Dans les cas aigus, on peut donner les médicaments indi-

qués toutes les demi-heure; dans les cas chroniques, seulement soir et matin pendant 3 jours, après lesquels on laissera s'épuiser l'action.

(Trad. F. Ch.)

NOUVELLES

Le bureau de la société Hahnemannienne fédérative a reçu l'adhesion du D[r] Vincent Querol, de l'île de Cuba.

SOUSCRIPTION

Pour la fondation et l'entretien d'un petit hôpital homœopathique hahnemannien.

A PARIS

Continuée par la Société hahnemannienne fédérative.

15e LISTE.

Madame X.	25
M. Boumard.	5
M. Jeanneau.	100
Madame la comtesse Gabrielle de Viennay.	40
M. le D[r] Aubertin de Belroy, près Bar-sur-Aube.	100
Madame Aubertin.	100
	370
Listes précédentes	16,255, 70
TOTAL.	16,625, 70

VARIÉTÉS

Le *Stramonium* est, à l'intérieur, une substance beaucoup plus dangereuse que la *Jusquiame*, la *Belladone* et la *Ciguë*.

« M. Stœrck, dont tout le monde connaît le zèle pour l'hu-

manité, et qui s'expose, même au péril de sa vie, pour trouver des remèdes contre les maladies les plus désespérées, dans les poisons mêmes et dans les plantes vénéneuses, a fait des expériences de cette plante, sans qu'il l'ait trouvée aussi dangereuse que les auteurs le disent.

» Ils disent unanimement que le *Stramonium* produit l'ivresse chez ceux même qui ne font que le sentir et le flairer ; il devenait donc, dit M. Stœrck, dangereux d'en faire l'expérience ; je n'en fus cependant point effrayé : le 23 juin 1760, je sortis de chez moi de grand matin et à jeun ; j'allai chercher du *Stramonium* et j'en fis une assez ample récolte.

» Je frottai fortement entre mes doigts les feuilles et la tige de cette plante, et je les flairai fréquemment. Il est vrai que je sentis une odeur forte et désagréable et qui me donna des envies de vomir, mais je ne m'aperçus point qu'elle eût produit chez moi le moindre degré d'ivresse. Ce succès me fit plaisir et me rendit plus hardi à continuer mes expériences.

» Trois jours après, je me fis apporter une très-grande quantité de cette plante ; je la coupai moi-même en petits morceaux après en avoir ôté la racine, ensuite je l'écrasai dans un mortier de marbre et j'en exprimai le jus. Je n'en ressentis aucune incommodité, non plus que mon domestique qui était présent ; je dormis même très-bien cette nuit, à un petit mal de tête près, qui se dissipa le lendemain matin en déjeunant.

» J'avais retiré huit livres de jus de *Stramonium*, je fis mettre ce jus dans un vase de terre vernissée, sur un feu doux, et je le fis réduire en consistance d'extrait. En le remuant fort souvent avec une stapule de bois, il s'en élevait une vapeur d'une odeur désagréable, mais qui n'incommoda ni moi, ni mon domestique...

» Je mis sur ma langue un grain et demi pesant de cette préparation de *Stramonium*, et comme je n'en éprouvai pas le moindre mal, je l'appliquai fortement contre mon palais, et, en le tournant souvent dans ma bouche avec la langue, je le fis fondre.

» La saveur que j'éprouvai alors était si désagréable et me soulevait tellement l'estomac, que je l'aurais rejeté de ma bouche dès le premier moment si je n'en eusse été détourné par l'envie d'en faire une expérience ; l'extrait fondu, je l'avalai entier. Je sentis la saveur désagréable et fétide du *Stramonium* pendant un quart d'heure, puis elle se dissipa par degrés et je ne remarquai en moi aucune suite mauvaise, ni le même jour, ni les jours suivants. Je conclus donc qu'on pouvait faire prendre sans danger aux hommes une petite dose de son extrait.

« Après avoir examiné dans les auteurs les effets funestes de cette plante, je raisonnai ainsi : Si, suivant les auteurs, le *Stramonium* fait devenir folles les personnes qui jouissent d'une bonne santé, ne pourrait-on pas tenter de voir s'il ne remettrait pas dans l'état sain ceux qui ont l'esprit aliéné et qui sont fous ? En conséquence, je fis prendre de cet extrait à des personnes attaquées de folie.

« La première à qui M. Stœrck en donna, fut une fille de douze ans dont l'esprit était dérangé. Il lui prescrivit d'abord un demi-grain de cet extrait le matin et autant le soir, et par-dessus une tasse d'infusion de thé ; elle continua cette dose pendant un mois, ensuite elle en prit trois fois par jour une pilule, toujours d'un demi-grain : au bout du second mois, ELLE FUT GUÉRIE.

« La troisième personne fut un paysan, âgé de 32 ans, sujet aux mouvements épileptiques : il fut guéri de ses accès par l'usage des pilules de *Stramonium*.

« La cinquième personne dont M. Stœrck fait mention, est un homme âgé de 22 ans, sujet depuis nombre d'années à l'épilepsie. Il était sur le point d'être guéri, dit M. Stœrck, lorsque je fus obligé de lui discontinuer l'usage des pilules de *Stramonium*, n'en ayant plus et la saison ne me permettant pas d'en pouvoir faire. »

(*Dictionnaire universel des plantes, arbres et arbustes de la France*, par Pierre Joseph Buc'hoz ; Paris, 1770.)

BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE

JUIN 1870

LES PRINCIPES ET L'ÉCLECTISME

Pourquoi la médecine classique, qui possède peut-être, à elle seule, plus de faits et d'observations que toutes les autres branches des connaissances humaines réunies, n'a-t-elle pu parvenir jusqu'ici à constituer une science positive? Parce qu'elle ne repose sur aucun principe fixe, parce qu'elle n'a pas encore découvert sa loi directrice. Or, n'ayant ni principes, ni loi, force lui est bien d'errer dans le vague de l'hypothèse, de flotter incertaine au milieu d'une foule de théories contradictoires, aussi instables et éphémères que la fantaisie qui les a conçues.

Essentiellement investigateur, l'esprit humain ne saurait se contenter du fait, en tant que fait, du fait brut; il lui faut la *raison* du fait, et lorsqu'il ne peut atteindre la vraie, il en invente de fausses, croyant ainsi, bien entendu, faire progresser la science. Mais, si féconde qu'elle soit, la source d'où elles émanent finit par s'épuiser... ; il ne reste plus, alors qu'à se réfugier, de guerre lasse, dans le vaste sein de l'*éclectisme*, négation de tout système, de toute théorie, de toute doctrine. La médecine officielle en est là, depuis Broussais, le dernier et le plus grand de ses utopistes : c'est triste, mais logique, fatal.

Serait-elle donc introuvable, cette loi médicale, condition absolue du progrès de l'art, que tant d'esprits éminents l'aient cherchée en vain durant vingt-trois siècles? Mon Dieu! non, puisqu'elle est trouvée et, quoi qu'en disent les routiniers orthodoxes, appliquée avec un indéniable succès sur tous les points

du globe accessibles à la civilisation. — Et à qui l'humanité est-elle redevable de cet immense bienfait, si brutalement repoussé par les gros bataillons de l'école galénique et si mal interprété par certains éclectiques de la nôtre? Au génie de Samuel Hahnemann, à qui *seul* revient la gloire d'avoir créé de toutes pièces la vraie médecine homœopathique, dont la loi, à peine entrevue, avant lui, par quelques rares esprits transcendants, n'avait jamais reçu d'application réelle.

L'œuvre du grand réformateur est complète ; de sorte qu'il ne nous reste plus, à nous ses modestes continuateurs, qu'à apporter des pierres à l'édifice dont il a conçu et tracé le plan jusques dans ses plus petits détails. Que cet humble métier froisse l'orgueil de quelques médiocrités inquiètes et jalouses, qui croient se grandir en se mesurant à la taille du géant, c'est profondément regrettable, mais qu'y faire?... Faut-il sacrifier les principes à telle ou telle personnalité?

Si l'éclectisme est, en allopathie, une rigoureuse nécessité, elle est, en homœopathie, un inconcevable non sens, ainsi que je le démontrerai bientôt. Commençons par définir l'objet en discussion : Qu'est-ce que l'éclectisme médical? — Assurémens, ce n'est pas un système, car tout système suppose une synthèse, ayant pour but et pour résultat de grouper, de relier entre eux un certain ordre de faits similaires, et de les rattacher à un principe commun, à une loi qui leur serve de base. Or, nous venons de voir que l'allopathie n'avait, ni principe, ni loi, et nous avons conclu de là, pour elle, à la nécessité de se jetter aveuglément dans l'éclectisme. Sorte d'anarchie scientifique, en vertu de laquelle chacun s'arroge arbitrairement, et de son propre chef, le droit de *choisir* dans les diverses théories médicales qui ont tour à tour usurpé le domaine de l'art, ce qui lui semble bon, et de rejeter le reste. On peut se mouvoir à l'aise dans ce vaste chaos... — Si je voulais donner de cela une définition pittoresque, je le comparerais à un manteau d'*Arlequin*, ou, mieux encore, à un

navire sans gouvernail, ni boussole, dont tous les matelots seraient capitaines. — Inutile de faire remarquer que l'éclectisme a pour conséquence pratique l'*empirisme*. Comment se dispenser de marcher à tâtons quand on a les yeux plongés dans les plus épaisses ténèbres? — Mais laissons l'allopathie se débattre stérilement dans le vide de l'arbitraire et de l'anarchie, où elle semble se complaire, malgré la triple protestation de la raison, de l'expérience et de la conscience, et voyons s'il serait possible de concilier l'éclectisme avec l'homœopathie.

L'éclectisme médical, par cela même qu'il est la négation de toute synthèse, de toute doctrine, n'a évidemment raison d'être que là où il n'y a, ni doctrine ni synthèse. Si tel est, sans conteste, le cas de l'allopathie, ce n'est point, à coup sûr, celui de l'homœopathie, fondée sur des principes solidement établis, qui ont reçu, depuis longtemps déjà, la sanction de l'expérience. La loi des semblables, qui la constitue essentiellement, n'a même plus besoin d'être démontrée, depuis que l'école classique, vaincue par l'évidence, au lieu de l'accepter loyalement de sa rivale, a cru plus habile de la lui *escamoter* et l'exploiter à sa manière, sous un faux nom.

Mais l'application de cette grande loi, aujourd'hui hors de toute discussion, exige certaines conditions complémentaires qui n'ont malheureusement pas eu l'assentiment de tous ses adeptes, et ont jeté parmi eux le germe de divisions regrettables, dont le public et la doctrine ont également à souffrir. En voici l'énumération, par ordre d'importance :

1° Expérimentation pure (sur l'homme sain) des substances médicamenteuses;

2° Individualisation de cas morbides, exclusive de toute classification pathologique;

3° Double dynamisme médicamenteux et vital, seul capable de donner une explication rationnelle de l'action des infinitésimaux sur l'organisme;

4° Systématisation des maladies chroniques, au point de vue de leur origine diathésique.

I. Expérimentation pure. — Ce point de doctrine essentiel, conséquence immédiate et forcée de la loi des semblables, n'étant aujourd'hui contesté par personne, pas même par l'allopathie, qui a fini par en comprendre l'importance et le prendre au sérieux, en ayant soin, selon sa louable habitude, d'en dissimuler l'origine, je n'ai pas à y insister. Étant admis, de par la loi, qu'un médicament ne peut guérir une maladie déterminée qu'à la condition de produire sur l'homme sain une maladie semblable, il est clair comme le jour que l'expérimentation physiologique de ce médicament doit précéder son application thérapeutique. Comment pourrait-on, sans cela, constater sa similitude ?

II. Individualisaition des cas morbides. — Ici commence le désaccord entre les homœopathes, les uns s'en tenant strictement à la doctrine du maître, qui enseigne que chaque cas morbide particulier doit être considéré et traité comme tel, sans égard à la place qu'il a plu aux nosologistes de lui assigner dans leurs classifications, d'après telle ou telle idée préconçue sur sa *nature*, ses lésions, etc. — Tandis que les autres, sous prétexte de respect pour la tradition, tout en admettant pour principe l'individualisation, pensent qu'il y a lieu de tenir compte, dans la pratique, des considérations tirées de la nature, de *l'essence* des maladies, et surtout des lésions organiques qui, selon eux, les caractérisent.

Mais d'abord, qu'est-ce que cette *nature* morbide, thème de tant de théories diverses, sur laquelle on n'est pas encore parvenu à s'entendre ? Une pure fantaisie de l'imagination, une conception arbitraire, qui ne représente rien de réel ; c'est l'inconnu et... l'inconnaissable, l'essence intime des choses étant absolument en dehors de la portée de l'intelligence humaine. Quant à la *lésion*, simple résultat d'une déviation, accidentelle ou constitutionnelle, de l'activité vitale, elle n'est

qu'un *produit* de la maladie, et non la maladie elle-même, qui consiste précisément dans cette déviation. Confondre celle-ci avec celle-là, c'est prendre l'effet pour la cause. Or, si, d'une part, la nature des maladies est insaisissable, et si, d'autre part, la lésion n'est pas maladie, ne sommes-nous point en droit de conclure qu'elles n'ont l'une et l'autre, soit en nosologie, soit en thérapeuthique, qu'une valeur purement nominale?

On m'objectera peut-être que si l'essence des maladies est impénétrable, la lésion organique, qui la représente ne l'est pas, et qu'on peut atteindre la première par la seconde. Si l'on veut dire par là que la lésion, signe sensible et positif, doit figurer parmi les éléments de diagnostic, par l'ensemble desquels se manifeste un état morbide, et concourir, pour sa part, à l'indication du traitement, j'accepte volontiers cette explication, ainsi restreinte, mais je ne saurais accorder davantage. Par delà la lésion, ne l'oublions point, il y a toujours la cause génératrice de la lésion, c'est-à-dire le trouble vital qui l'a produite, et qui constitue seul la maladie essentielle, ce désespérant inconnu à la poursuite duquel nous nous acharnons vainement, et dont nous ne pouvons saisir que la *forme* symptomatologique. Ce serait s'abuser étrangement que de prétendre dépasser cette limite, en dehors de laquelle il n'y a qu'illusion pour le médecin et danger pour le malade.

Cependant, comme chaque mot exprime une idée, le mot *maladie* doit avoir un sens quelconque, qu'il s'agirait de lui préciser, ne fût-ce que pour s'entendre. Que signifie donc ce mot, pris dans son acception la plus grande, la plus étendue? — Justement le contraire, ou plutôt la *négation* de la santé; de sorte que, dans cette dualité en sens inverse, la santé étant considérée comme le terme positif, la maladie sera son terme négatif. Or, le négatif n'étant rien en soi, ne peut devenir quelque chose que par rapport à son positif correspondant, qui lui donne une valeur relative. Il faudrait donc

connaître la santé, avant de se permettre de définir la maladie, sa négation directe, comme il faut connaître le jour pour définir la nuit.

Mais la santé, terme positif relativement à la maladie, n'a, pas plus que celle-ci d'existence propre Se rapportant, comme elle, à un sujet-objet générique, composé d'une infinité d'éléments, différant tous plus ou moins les uns des autres, elle ne saurait avoir qu'une valeur relative à chacun de ces éléments en particulier. Pour que la santé eût une signification absolue, il faudrait qu'elle fût identique chez tous les hommes, comme la rotondité est identique dans tous les cercles. La santé parfaite, d'ailleurs, n'existe pas, n'a probablement jamais existé, même avant le *péché originel...*, source unique, selon certains médecins-théologiens, de toutes les misères humaines. Ce que nous décorons de ce nom n'est qu'un état plus ou moins rapproché de ce type idéal, sur lequel on est même fort loin d'être d'accord. En un mot, santé et maladie, termes vagues et sans objet précis, ne sont rien par elles-mêmes, en dehors de l'homme sain et de l'homme malade ; or, l'état sain et l'état malade variant selon les individus, il en résulte que chacun se porte bien ou mal *à sa manière*, d'après sa constitution propre et une foule de circonstances particulières qu'il s'agit de déterminer ; d'où la nécessité logique de l'*individualisation*, sous le double rapport hygiénique et thérapeutique.

Est-ce à dire qu'il faille pour cela proscrire absolument toute classification pathologique?

Assurément non, les nosographies ont une utilité positive, quoique restreinte, ne fût-ce que pour faciliter l'étude, en mettant un certain ordre dans les matières ; mais sans rien préjuger sur le traitement, qui doit s'adresser au malade et non à la maladie, à l'être réel et non à l'être imaginaire. La maladie, réalisée par le malade, c'est la totalité des symptômes morbides par lequel le principe vital de celui-ci, régulateur essentiel de son fonctionnement organique, indique qu'il a dévié, dans

un certain sens, de sa direction normale; et c'est précisément ce mode particulier de déviation, à l'exclusion de tout autre, qu'il s'agit de saisir et de redresser. Il importe assez peu que la maladie à traiter porte tel ou tel *nom*, car ici le nom ne fait rien à la chose.

Que cette désharmonie fonctionnelle, par sa persistance, amène souvent des désordres organiques plus ou moins graves, c'est ce que l'expérience nous permet de constater tous les jours. Mais, encore une fois, ces désordres, ces lésions ne sont pas la maladie, bien que les nosographes en aient fait la base à peu près exclusive de leurs classifications.

Parmi les conséquences de cette méthode, essentiellement vicieuse et irrationnelle, qui consiste à considérer la maladie sans le malade, et la lésion pathologique sans sa cause vitale génératrice, il faut noter en première ligne le *spécifisme*, la plus grave peut-être des erreurs médicales modernes. — Sans se préoccuper des différences individuelles, qui doivent seules guider le praticien dans le choix du remède applicable à chaque cas morbide particulier, le spécificiste n'a égard qu'aux sypmtômes communs à une certaine catégorie d'affections, groupées, classées et dénommées d'après les mêmes symptômes, qui sont toujours, ne l'oublions point, des lésions organiques, et d'où il prétend exclusivement tirer des indications thérapeutiques. C'est ainsi, par exemple, que la grave maladie connue sous le nom de *fièvre typhoïde*, nom qui avait du moins le mérite de n'exprimer que la physionomie générale de cette affection compliquée, a pris celui de *dothinenterie* (de δοθιην, bouton, et ἔντερον, intestin), se rapportant uniquement à la lésion intestinale qu'engendre souvent cette fièvre, qui se trouve ainsi définie par un de ses effets terminaux; et, comme définition oblige, c'est sur cette altération pathologique finale que se concentre toute l'attention du praticien. Que si ce symptôme caractéristique et *spécial* vient par hasard à manquer, on le suppose, car toute la maladie est là, c'est

convenu; le reste, tant grave soit-il, n'est que la *complication* et ne saurait avoir, dès lors, qu'une importance secondaire, au point de vue du traitement. Je pourrais multiplier cet exemple, mais j'aime mieux renvoyer le lecteur désireux de s'édifier, à cet égard, aux ouvrages publiés sur la matière par nos princes modernes, et notamment par l'illustre inventeur de la *plessimetrie*, le professeur académicien-poëte Piorry; il trouvera là nominativement désignées, d'après les lésions spéciales révélées par le plessimètre, toutes les maladies connues et... autres.

L'anatomie pathologique, je le reconnais, volontiers, est une des conquêtes scientifiques les plus sérieuses de notre temps; ce que je conteste, c'est l'importance exagérée qu'on lui accorde, sous le rapport pratique. Je ne vois pas trop, par exemple, en quoi une savante discussion sur l'identité ou la différence de la lésion tuberculeuse et de la lésion strumeuse pourrait éclairer le traitement de l'une et de l'autre, en dehors des autres éléments de diagnostic des états morbides auxquels elles se rapportent. Ce n'est point là qu'il faut chercher ce critérium thérapeutique, mais dans la symptomatologie comparative totale, où la lésion ne joue qu'un bien faible rôle.

Depuis que l'*anatomo-pathologisme* et le physiologisme organicien ont été mis à l'ordre du jour de la thérapeutique, qu'ils ont la prétention de dominer, la plupart des affections, dites *essentielles*, c'est-à-dire sans siége déterminé, générales par conséquent, ont disparu des cadres nosologiques, sous prétexte d'*ontologie*, et la *localisation* des maladies est devenue un dogme médical de premier ordre; conséquence forcée de la confusion de la maladie avec la lésion organique: car, celle-ci étant locale, celle-là devait l'être au même titre. Cette idée, au moins bizarre, de soumettre les maladies au régime cellulaire, en les emprisonnant dans un point circonscrit de l'organisme, est une nouvelle preuve de l'oubli absolu des principes qui devraient constamment guider le médecin dans

l'étude et la pratique de son art. Si on connaissait un peu mieux la nature complexe de l'homme, on comprendrait que, vu l'intime solidarité qui relie entre elles les diverses parties de son être, physique et moral, toutes les affections qui peuvent l'atteindre, sauf les lésions mécaniques simples et *récentes*, sont et doivent être primitivement générales, et qu'elles ne se localisent qu'après avoir, depuis plus ou moins longtemps, envahi tout le système. En général, chaque maladie, ceci n'est un mystère pour personne, pour les médecins du moins, a sa période initiale d'*incubation*, d'une durée variable; or, qu'est-ce que l'incubation d'une maladie, si ce n'est la pénétration de l'organisme tout entier par son principe générateur, son *germe*, avant sa manifestation extérieure, l'éclosion de celui-ci ? C'est donc sur tout le système organique, et non pas seulement sur le lieu de la manifestation morbide, que doit porter la médication; une conduite contraire exposerait aux plus graves dangers. En effet, de deux choses l'une : ou la manifestation locale cède au traitement, ou elle lui résiste; dans ce dernier cas, qui est le plus heureux, la nature aura corrigé la maladresse du médecin; dans le premier, l'effet local étant détruit et la cause générale restant intacte, celle-ci pourra porter son action sur un organe essentiel à la vie et compromettre l'existence du malade. Qu'on le sache bien, ou plutôt qu'on l'apprenne, car tout est à apprendre en thérapeutique, pour nos illustrations médicales, toute médication locale est grosse du péril de la *répercussion*.

Au reste, malgré leurs efforts, les localisateurs n'ont pas encore atteint tout à fait leur but, et plus d'un état morbide bien caractérisé est resté réfractaire à la loi de localisation, Sans parler des *névroses*, qui faisaient le désespoir de Broussais, il y a un certain nombre d'affections dont il me paraît assez difficile de déterminer le siége. Je citerai, entre autres, la *fièvre intermittente*, que le célèbre inventeur de la médecine physiologique n'avait point hésité d'englober dans ses *ites* ou

plutôt dans ses *o-ites* inflammatoires, avec cette étiquette : *Gastro-entérite-intermittente*-SPÉCIALE... Le mot spécial, négligemment jeté à la fin de cette lumineuse définition, est adorable ! — Comme cela éclaire l'art de guérir ! Mais le phys iogiste Broussais est déjà loin de nous : les morts vont vite en fait d'utopies médicales... Toujours est-il que voilà la fièvre intermittente destituée de sa place gastro-intestinale et de son titre inflammatoire, à la recherche d'une position plus sûre, qu'elle ne me semble pas à la veille de trouver.

Dr CHAUVET (de Tours).

(*A suivre.*)

NOTE

SUR L'ÉPIDÉMIE RÉGNANTE DE VARIOLE ET L'INOPPORTUNITÉ DES REVACCINATIONS EN TEMPS D'ÉPIDÉMIE

Depuis plusieurs années, les membres du corps médical, au dedans comme au dehors de l'Académie de médecine, discutent et disputent sur la grande question de la vaccine, et nulle solution logique, décisive, partie du sein de ce corps constitué, n'est venue encore fixer l'opinion, et mettre fin a la période militante dont cette intéressante question est depuis si longtemps l'objet.

Pour les uns, la vaccine ne préserve qu'un temps limité.

Pour les autres, elle ne préserve aucunement.

Pour d'autres encore, la préservation varie selon les constitutions individuelles et les qualités du vaccin ; et le moyen de rendre stables les effets de celui-ci, serait de le régénérer.

D'autres encore, et ceux-là sont les plus nombreux, faisant

d'abord abstraction de la valeur préservative du vaccin, s'attachent avec anxiété à la question préalable, qui est de déterminer si, après des greffes multiples, le vaccin dans ses migrations à travers les organismes, n'est pas devenu l'agent contaminateur des grandes diathèses morbides dont tant de familles sont entachées ; — si la vaccine, aujourd'hui décrétée d'urgence par nos lois et coutumes, n'est pas devenue elle-même la source, la porte, — « *porta malorum* », — le plus immédiat agent de transfert des germes morbides héréditaires cachés sous le bénéfice de l'immunité variolique? — Telle est la question qui s'impose aux méditations des médecins, et des corps savants.

En effet, est-il un seul médecin tant soit peu observateur qui, à la suite des vaccinations, n'ait vu surgir tout-à-coup les désordres les plus fâcheux et les plus suspects de la peau, des muqueuses et du système lymphatique, sur des enfants jusque-là sains et vigoureux, nourris au lait maternel, et issus de parents eux-mêmes parfaitement sains et purs de toute tache léthifique.

La première fois qu'armé de faits probants, un médecin vint au milieu de l'académie de médecine, faire entendre une parole convaincue sur ce grave sujet, un orage violent accueillit sa courageuse attaque. Mais bientôt, à l'appui de cette thèse, d'autres voix vinrent se joindre à la sienne, en même temps que des yeux plus clairvoyants, s'ouvrant de tous côtés à la fois sur des faits aussi nombreux qu'irrécusables, donnèrent appui et sanction à la hardiesse presque téméraire d'une accusation d'insanité portée contre la vaccine dans sa diffusion à travers les masses.

Tout récemment encore, le monde médical était en émoi au sujet d'un cas de syphilis constitutionnelle, survenu à l'hôpital Saint-Antoine, à la suite d'une vaccination qui, informations prises, fut démontrée provenir d'un vaccin de source syphilitique...

Cependant, malgré les faits les plus probants, faits dont le nombre va sans cesse en grossissant, l'Acacadémie reste encore partagée, indécise, et n'ose prononcer un arrêt unanime.

Je ne viens pas ici ouvrir une polémique nouvelle sur ce grave sujet : une question d'immédiate utilité se pose avant toute autre ; — *il s'agit de l'opportunité ou de l'inopportunité des vaccinations en temps d'épidémie de variole.*

Une grave épidémie s'est déchaînée sur Paris depuis six mois. C'était une occasion opportune d'expérimenter les moyens nouveaux préconisés par l'école de Hahnemann, notamment les applications du vaccin dilué à titre de préservatif et de modificateur dynamique de l'évolution variolique. Mais l'école de la routine traditionnelle est loin encore de ce niveau, et songe peu à changer ses allures tardigradatives. Au lieu d'introduire les agents médicinaux par les voies naturelles du tube digestif, la voilà qui, retournant en arrière, aux us surannés de la médecine des premiers âges, poursuit avec engouement la dangereuse pratique des inoculations et des injections hypodermiques.

Elle ne pouvait, malgré sa science si complète de l'absorption par les muqueuses, s'arrêter à un mode aussi vulgaire que celui de l'introduction du vaccin dilué par la cavité buccale. Cependant, les expériences si concluantes de la physiologie en faveur de l'absorption par cette voie, même avec les substances qui lui sont le plus réfractaires, tel que le *curare*, lorsque d'ailleurs ces substances sont suffisammeut diluées, devraient rendre les expérimentateurs plus attentifs.

Lorsque le vaccin, cet agent précieux, est introduit en nature (et non dilué) dans la circulation, *en temps d'épidémie*, où la moindre cause incitatrice peut déterminer l'explosion du mal redouté, c'est en vertu de son action pathogénésique directe qu'il tend principalement à agir. L'organisme double-

ment incité, et par cette action, et par l'influence ısogénique régnante, pour peu que les forces réactionnelles soient déprimées par une cause quelconque, l'organisme, dis-je, reste sans réaction, et les effets neutralisateurs que le vaccin devrait exercer par la loi d'équivalence, ne peuvent avoir lieu.

En outre, si le vaccin est de provenance morbide, comme trop souvent cela arrive, par son contact direct avec le sang, il en devient le poison, en même temps que le corrupteur de tout le mode fonctionnel de l'organisme.

Lors donc qu'à la redoutable épidémie de variole existante, l'école ne sait opposer que les revaccinations, elle fait preuve de l'oubli le plus complet des notions expérimentales de la physiologie, et de leurs applications à la thérapeutique.

Les considérations suivantes, tirées de l'examen des faits qui sont parvenus à mon observation, feront mieux encore ressortir la vérité de cette thèse. Je ne me suis aucunement proposé de faire un travail complet sur ce sujet; il faudrait suivre la maladie dans tous ses refuges à la ville et dans les hôpitaux : je n'en ai ni le temps, ni la mission. Je me bornerai à fixer l'attention de nos lecteurs sur un point essentiel qui domine l'observation des faits, et en découle naturellement.

Depuis son explosion vers la fin d'octobre, l'épidémie suivait une marche ascendante, mais lente, et dans des proportions relativement restreintes. Il n'en fut pas de même des vaccinations, qui, rares dans les commencements, se répandirent bientôt de plus en plus, selon les lois de la renommée et du bruit, dont l'éclat est généralement proportionnel aux intérêts mis en cause. — Le chiffre de la mortalité que l'on s'était attendu à voir baisser, montait au contraire graduellement. — Cependant, il semblait depuis quelques semaines, se maintenir au même niveau, lorsque tout à coup, il y a plus de deux mois, les revaccinations se répandirent avec une véritable fureur.

On vaccinait en masse, par centaines, par milliers, dans les maisons de commerce, les hôpitaux, les administrations et dans l'armée. Les médecins eurent des génisses à domicile. Il s'établit de véritables agences médicales de revaccinations. Adolescents, gens d'âge mûr, vieillards même, n'eurent de repos que lorsqu'ils eûrent réussi à se faire de nouveau vacciner.

Quelles conséquences immédiates, médecins, clients et administrateurs, attendaient-ils de cette mesure? — Cela découlait de soi : — c'était la diminution du chiffre de la mortalité et la décroissance progressive et immédiate du niveau de l'épidémie. En effet, si la vaccine a une action contre l'influence variolique, évidemment c'est par l'immunité qu'elle doit la manifester, ou tout au moins par la bénignité des cas de variole dont elle n'a pu empêcher le développement. Or, singulière déception ; ce fut précisément l'inverse qui eut lieu.

Le chiffre de la mortalité qui, pendant quelque temps, s'était maintenu à un niveau relativement restreint, tout à coup s'éleva graduellement de semaine en semaine, de 42 à 66, — à 83, à 79, 97, 90, 112, 81, 103, 118, 102, 132, du 24 au 30 avril à 166, du 1er au 8 mai à 133, et du 8 au 14 mai à 179, du 22 au 28 mai, à 218, — c'est-à-dire en raison directe du mouvement des revaccinations! — Est-ce assez significatif?

Je ne me suis nullement proposé de faire une enquête sur cette grosse question; je n'en ai, je le répète, ni le temps ni la mission; ce que je puis faire, comme chacun de nous le fera en regardant autour de soi, c'est de nous communiquer réciproquement l'aspect général des faits échus à notre observation particulière, dans le cercle des familles connues, et qui ont pour nous valeur de notoriété publique. Donc, ce qui est incontestable, c'est qu'un très-grand nombre de ceux qui furent revaccinés, ont eu la variole; que bien souvent elle affecta, malgré la vaccine, une formidable gravité, et que plusieurs fois elle fut mortelle.

Tout récemment, deux des employés du Sénat, qui avaient été revaccinés, sont morts de la variole.

Dans le service de M. M...M ..., à l'hôpital Beaujon, onze à douze entre les individus revaccinés à nouveau, et avec succès, ont eu la variole. Le professeur expliqua cela d'abord, par le système des *coïncidences*..... Selon lui, les sujets soumis à la revaccination étaient déjà sous l'influence de la variole quand l'inoculation vaccinale eut lieu, — *quod est demonstrandum;* — et l'effet de la vaccine fut d'assurer la bénignité de la maladie, et sa transformation en varioloïde.

Affirmations absolument hypothétiques, car, qui pourrait prouver que la variole était réellement à l'état d'incubation quand les individus en question furent vaccinés?

Qui sait, d'ailleurs, la durée d'incubation de la variole? Est-elle de 4 — de 5, — de 7 ou de 10 jours? — A quels signes reconnaît-on le moment où l'organisme est contaminé? — Qui nous prouve que l'explosion des phénomènes prodrômiques généraux de la variole n'est pas la suite immédiate de l'infection? — « vaste bouteille à encre, » comme le dit ensuite le même professeur.

Le moyen le plus certain de faire luire quelque lumière sur ce sujet, c'est encore de consulter les faits eux-mêmes. Or, chez les onze à douze malades du service cité, qui eurent la variole, après avoir été vaccinés, la maladie éclata du quatrième au cinquième jour de la vaccination, et chez le dernier vacciné seulement, le sixième jour. Chez tous, par conséquent, la maladie éclata pendant le cours même de l'éruption vaccinale.

En outre, parmi les femmes préposées au lavage du linge des varioleux, quatre à cinq eurent la variole et, chez elles aussi, la maladie se montra du quatrième au cinquième jour de l'infection.

Si donc le temps de l'incubation est le même chez les sujets vaccinés que chez ceux qui sont directement exposés au con-

tage, de quel droit prétendre que le vaccin n'est pour rien dans l'explosion de la variole?

De quel droit affirmer qu'en temps d'épidémie le vaccin protége contre l'influence variolique?

Rien ne prouve que chez les sujets revaccinés l'incubation variolique ait constamment préexisté à la vaccination.

Rien ne prouve que, sans cette malencontreuse opération, les malades n'auraient pas, comme la masse de la population non revaccinée, surmonté l'influence épidémique par les seules forces réactionnelles de l'organisme, et tout concourt, au contraire, à établir que la vaccine a agi directement en qualité de cause déterminante immédiate.

Si les revaccinations étaient utiles et efficaces en temps d'épidémie, elles devraient, sinon toujours préserver, du moins mitiger constamment la forme, et l'intensité du mal, — ce qui n'est point, puisque, malgré leur intervention, un grand nombre de revaccinés ont été quand même atteints de la variole, et que d'autres, en nombre notable, en sont morts.

« Dans son rapport sur les maladies régnantes, M. Besnier ayant fait mention d'un grand nombre de cas de vaccination ou revaccination opérés avec succès *et suivis à court délai de la variole,* je puis rappeler sans scrupule que la vaccine étant, au dire des experts, une variole mitigée, la variole des animaux combinée avec l'élément humain, il y a lieu de se demander avec M. Decaisne, parlant à MM. de l'Institut, si, en provoquant sur presque toute la population Parisienne une éruption vaccinale, on ne court pas le risque d'établir un foyer d'infection, ajoutant un nouveau contingent au véritable foyer variolique.

» Remarquez, je vous prie, que l'évènement a largement justifié les craintes de M. Decaisne.

» Il m'informe aujourd'hui qu'il pourrait apporter, à l'appui de sa thèse, des faits concluants par lui recueillis au faubourg Saint-Germain et dans le quartier Malesherbes. Il n'est pas

croyable que chaque médecin exerçant à Paris n'ait été frappé, comme lui et comme M. Besnier, de la fréquence des varioles ou varioloïdes consécutives à l'inoculation vaccinale. Une enquête est donc indispensable sur cet ordre de faits auquel se rattache une des plus graves questions d'hygiène publique qui puissent s'imposer au médecin. » (Dr J. Lapeyrère, *France médicale du* 23 *avril*).

Évidemment, il ne faut pas se méprendre sur l'importance des vaccinations en temps d'épidémie de variole. Il importe au contraire de se bien pénétrer de l'idée qu'il s'agit ici d'une *inoculation* dans toute la force du mot qui l'exprime, et que l'intromission dans l'économie d'un germe morbide de haute puissance, est un fait d'extrême gravité. Comment, en effet, ne pas rattacher l'idée d'une énergie puissantielle de premier ordre à cette imperceptible substance qui, malgré l'exiguité de son expression quantitative, que ni la chimie, ni le microscope n'ont pu séparer et isoler de la parcelle de pus qui se mesure à l'extrémité d'une pointe d'aiguille, a néanmoins le pouvoir de préparer dans l'organisme toute une évolution phénoménale d'ordre spécial, et d'imprimer au mode fonctionnel général de si importantes modifications, qu'il devient pendant de longues années parfois, réfractaire à son *contagium* le plus analogue, le *germe variolique?* — Il s'agit donc là d'un acte dynamique, d'une impression physio-catalytique de l'ordre le plus élevé; et lorsque l'idée d'infecter l'organisme de cet agent est mise en jeu, il importe au plus haut point d'en sonder toutes les conséquences.

Que l'on veuille encore considérer qu'avant le règne de la vaccine, c'était le germe variolique lui-même que l'on inoculait. Cette pratique n'avait aucunement pour but d'exercer une action préventive contre la variole; on savait parfaitement qu'on l'inoculait, et qu'elle éclaterait infailliblement; mais on opérait dans l'espoir qu'elle affecterait une forme bénigne, et qu'ainsi on échapperait aux complications, et à l'inconvé-

nient fâcheux des cicatrices. Or, il faut le reconnaître, entre le germe variolique et le germe vaccinal existe la plus étroite parenté; le pouvoir dynamique de l'un peut parfaitement être mis en parallèle avec celui de l'autre, et lorsque, en temps d'épidémie, où la moindre cause accidentelle de trouble peut devenir déterminante, on inocule le germe vaccinal, ne se place-t-on pas dans les conditions les plus favorables au développement immédiat de la variole ?

En effet, quel agent partage avec le germe variolique une plus frappante analogie de puissance et d'effets que le germe vaccinal, et mieux que lui, par son énergie et sa singulière affinité, doit être susceptible d'exercer cet appel, ce déterminisme particulier qui devra marquer le point de départ de l'évolution morbide?

Cette action du vaccin sera d'autant plus énergique, que c'est par la voie la plus directe qu'il pénètre dans l'organisme, et que l'absorption des substances vénéneuses (comme disaient les anciens), est incomparablement plus rapide et plus profonde quand elle a lieu par les voies circulatoires, que par le tube digestif; — vacciner en temps d'épidémie de variole, c'est donc mettre en jeu la cause la plus énergique, la plus prompte et la plus immédiatement déterminative de la maladie régnante ; et si celle-ci n'entre pas aussitôt alors en sa phase évolutive, c'est que le germe vaccinal a perdu ses qualités esssentielles, ou n'a pas été greffé sur un terrain favorable.

Autre face de la question, — et que nos lecteurs dissidents ou indécis veuillent bien accorder toute leur attention à ce point de vue physiologique d'extrême délicatesse et de vérité expérimentale, — que, pour mettre en jeu le pouvoir *équivalentiel* renfermé dans la loi universelle de *réaction*, et exprimé par le *similia similibus* d'Hippocrate et de Hahnemann, — pouvoir en vertu duquel toute substance toxique, ou tout germe morbide est susceptible de faire équilibre à une forme

pathologique analogue à la sienne, — de la neutraliser, — de suspendre son évolution, — certaines conditions essentielles sont requises.

Pour guérir certains états paralytiques des racines motrices des nerfs, le *Curare* pourrait-il être administré aux doses mêmes auxquelles il paralyse et tue?

La rage se guérirait-elle avec les doses de *Cétoine dorée*, de *Cantharide*, ou de *Pomme épineuse* qui, à l'état d'intoxication, déterminent les désordres rabéiformes que les observateurs de toutes les époques ont constatés dans les cas d'intoxications par ces substances? — Les affections dyphtéritiques avec les quantités de *Cyanure de mercure* ou de *Cantharide* qui, elles-mêmes, peuvent élever les phénomènes d'intoxication jusqu'à la production des fausses membranes? — La cystite et la dysurie inflammatoire, avec les proportions de *Cantharide* qui donnent lieu à la dysurie et à la cystite? — La dysenterie avec les doses de *Sublimé*, de *Calomel*, ou de *Mercure soluble* qui, par accident, produisent la dysenterie et les autres phénomènes propres à l'intoxication hydrargyrique? — Les inflammations ulcéreuses du colon descendant avec les doses de *Tartre stibié* qui appartiennent aux conditions expérimentales de ce déterminisme? — La glucosurie avec les mêmes quantités de *Nitrate d'urane* que l'expérimentation a reconnues capables de donner lieu à la glucosurie pathogénétique?

Il n'en est aucunement des lois de la dynamique vivante, comme de celles de la physique et de la mécanique des corps bruts. Dans la production de leurs effets dynamo-pathogénésiques et thérapiques, les substances médicinales ou toxiques, et les germes morbides, — le vaccin en est un frappant exemple, — sont loin d'agir en raison directe des masses. Pour faire périr un animal ou le purger, des quantités déterminées de substance purgative ou toxique sont requises. Cependant, un gramme d'acide prussique ou d'arsenic ne tue ni mieux ni plus vite que quelques gouttes de l'un ou vingt-

cinq centigrammes dilués de l'autre. En un mot, les effets dynamo-thérapiques des médicaments, de même que les toxiques, ne sont pas en relation de cause à effet avec des proportions quantitatives connues et appréciables de substance; ils dépendent surtout de leur extrême diffusion. Fractionnées par dixmillièmes. par millionièmes et au delà, ces mêmes substances semblent agir comme si leurs polarités respectives étaient renversées; et, comme la physiologie expérimentale l'a solidement établi, la substance qui, à doses sensibles détermine des désordres particuliers, à très-petites doses, produit des effets opposés, ou détruit ces mêmes désordres sur les sujets où ils se rencontrent à l'état pathologique.

Ainsi, les particules de *Silice* disséminées dans l'atmosphère des moulins déterminent souvent chez les meuniers l'asthme nerveux périodique nocturne, qui se caractérise par la paralysie accidentelle du diaphragme; — et, la même *Silice* diluée jusqu'à l'infinitésimalité est le remède assuré de cette affection.

Le *Phosphore* et l'*Acide phosphorique* font naître chez les ouvriers qui manipulent ces substances la carie du maxillaire inférieur, que le *Phosphore* ultra-dilué et le *Cistus canadensis* guérissent.

A doses toxiques, l'*Opium* apoplectise les centres cérébraux; tandis que dilué aux millionièmes ou au delà, il arrête l'imminence hémorrhagique du cerveau, et fait cesser rapidement l'état apoplectique.

Il serait facile de multiplier ces exemples.

En un mot, toute substance médicale ou toxique, comme tout germe léthifère, n'est susceptible d'exercer une influence dynamique équivalentielle ou neutralisatrice sur un mal, lésion, ou maladie, ou germe morbide quelconque, qu'à la condition essentielle d' être introduit dans l'organisme à un tel état de dilution ou de diffusion, que, son action pathogénétique directe soit parfaitement effacée.

C'est en vertu de cette loi, que, si le vaccin pénètre dans la circulation à l'état même où il détermine ses effets léthifiques, son influence pathogénétique se trouvant superposée à celle du germe variolique, doit nécessairement en augmenter la puissance, et tendre à déterminer l'évolution immédiate de la variole.

Hors le cas tout spécial d'épidémie de variole, les effets du vaccin se bornent à la sphère d'action qui leur est propre, sans faire courir les risques d'éveiller une susceptibilité physio-pathologique qui ne saurait être mise en jeu.

C'est assez disserter sur ce point ; ce qu'il me reste à montrer, domine tous les commentaires : — *c'est le contraste frappant de la marche croissante de l'épidémie, en raison même du nombre croissant des vaccinations,* lorsque dans la logique des faits, c'est le contraire qui devrait s'observer, si la vaccine exerçait réellement sur l'épidémie l'influence préservatrice qu'on se plaît bénévolement à lui attribuer. Voilà le fait brutal qui d'autorité s'impose aux méditations de ceux d'entre nos confrères qui ne marchent pas avec le parti pris de ne voir aveuglément dans tous les faits que des coïncidences ou d'insolubles énigmes, mais qui, bien au contraire, analysent, supputent, commentent, et savent faire parler le sphynx. — *Cui capiendi prodest, capiatur.*

Dr P. Pitet.

DÉMONSTRATION

DE

LA LOI DE LA MÉDECINE NÉGATIVE

Étude physico-mathématique, par Ch.-Fr. de Villers, Docteur en médecine et en chirurgie. Traduite par le Docteur Alp. Beck, de Vallais.

(Suite et fin.)

Ce tableau, auquel il serait facile d'ajouter de nombreux autres traits de ressemblance, suffit à prouver qu'un médecin, qui serait appelé auprès d'un malade offrant ces symptômes en dehors d'une épidémie de choléra, ne pourrait pas décider sans un examen ultérieur s'il a affaire à une attaque de choléra ou d'une intoxication vératrique. Si le même cas se présentait en temps d'épidémie, il est certain qu'un doute ne s'élèverait pas facilement sur son origine. Mais à quoi doit servir au médecin la connaissance du rapport extraordinaire qui existe effectivement et substantiellement entre un cas de choléra confirmé et un autre d'intoxication vératrique? L'existence de ce rapport serait-elle fortuite et sans but dans la nature? Nous savons pertinemment aujourd'hui qu'aucun processus naturel ne se manifeste qu'en vertu d'une loi immuable, et qu'il se développe dans un but déterminé qui, atteignant son point culminant dans le cerveau de l'homme, parvient jusqu'à la conscience et entre ainsi dans le domaine de ses actes libres.

Mais c'est le propre de cette hardiesse, dont seul le génie est capable, de transformer en fait le but aperçu. Celle qui

entraîna Hahnemann à cet acte est la même qui transportait Colomb dans sa direction de l'Ouest sur l'océan Atlantique, et l'a maintenu dans sa calme sérénité au milieu des flots de la rébellion. C'est en quoi cette hardiesse diffère de la témérité car, amonceler sans raison poison sur poison, serait téméraire et l'idéal du ridicule. La hardiesse géniale sait qu'elle doit être préalablement sûre du succès. Le but de l'anéantissement direct du processus morbide éclairait si évidemment Hahnemann qu'il ne pouvait pas ne pas façonner ses instruments en conséquence. Ce qu'il espérait atteindre, il ne pouvait pas le désigner nommément, tant que cela ne lui apparaissait pas objectivement ; mais ses premiers essais cliniques lui eurent bientôt prouvé que l'*action positive médicamenteuse*, jusqu'alors seule employée dans l'art de guérir, doit être exclue du procédé thérapeutique, en tant que prenant sa source dans la catégorie de quantité, comme contraire au but, et que l'on ne doit tenir compte que de la qualité. La loi de la divisibilité infinie de la matière lui garantissait l'indélébilité des qualités médicinales, même dans les molécules impondérables, tandis que le rapport absolu des qualités de la substance médicamenteuse avec celles de l'objectif morbide, l'unité de cause et d'action d'après la loi d'affinité, ne lui donnaient pas lieu d'appréhender l'indifférence des doses infinitésimales.

Pour nous en tenir à l'exemple concret déjà cité, c'est l'action quantitative, positive ou toxique du Veratrum qui se manifeste dans le tableau de ce cas de choléra. Vient-on à introduire à dose massive dans l'organisme malade ce poison dont l'effet positif sur l'organisme sain non prédisposé qualitativement, ressemble à un cas de choléra, il est évident *a priori* que le contraire du but de l'art de guérir se produira. En se rencontrant, les deux qualités s'élèveront précisément au carré, et l'organisme malade devra *probablement* succomber. Si l'explication donnée par Hahnemann, par manière d'essai, devait se rapporter aussi littéralement à la quantité du médicament,

il faudrait administrer au cholérique une telle quantité pondérable de suc de Veratrum, qu'elle fût capable de produire dans l'organisme sain une action positive surpassant la maladie, comme grandeur de temps. Il n'est pas moins évident que l'intensité de la maladie croîtrait alors en proportion cubique et, dans ce cas, le malade succomberait *certainement.* Mais nous manquons d'une échelle pour cette mesure comparative. On ne peut fixer le poids de Veratrum auquel, en sa qualité de grandeur extensive, correspondrait exactement un cas donné de choléra, en tant que grandeur protensive, parce que la réceptivité des divers organismes humains est variable à l'infini et ne saurait être exprimée par des nombres. En outre, le même organisme doit varier sous ce rapport aux diverses époques de son existence.

Ici, utilisons le *divide et impera* de la politique. Hahnemann commença ses expérimentations pratiques en dehors de l'organisme malade et nous enseigna qu'il fallait diviser et itérativement diviser par cent la quantité de Veratrum capable de produire un effet positif. Il s'agit de parvenir à une telle division de l'agent qu'il se trouve dépouillé non-seulement par rapport à l'organisme sain et non prédisposé, mais encore identiquement et spécifiquement malade, de la puissance de l'entraîner hors de son point d'indifférence dans l'une ou l'autre direction suivie par l'affection. Ici encore l'on pourrait dire, et justement, que l'échelle manque ; mais elle serait superflue. Il n'est pas question de fixer par un nombre le point d'indifférence vératrique déterminable, auquel la fraction pondérable de Veratrum cesserait d'agir positivement, mais de franchir ce point, de le dépasser le plus possible, et de parvenir à *la fraction vératrique négative du choléra.* A ce point, bien des possibilités entrent encore en jeu, car il résulte évidemment du rapport plusieurs fois indiqué entre la maladie et le médicament spécifique qui en est la *cause absolue,* à savoir entre le choléra et le Veratrum, que l'on peut diffici-

lement donner *trop peu*, mais très-facilement *beaucoup trop* de ce dernier au malade.

La supériorité pratique du procédé thérapeutique hahnemannien saute aux yeux d'une manière si évidente, qu'un esprit sain ne saurait refuser de l'admettre sans se nier lui-même. S'il arrivait effectivement que le malade reçût une trop faible dose de remède, rien ne serait plus facile que de réparer cette faute, et il est de l'intérêt du patient de n'avoir à regretter que la perte de temps qui s'écoule entre une *dose trop faible et une dose plus appropriée*, et ainsi de n'avoir pas manqué le but. Si, au contraire, « le trop » a pénétré jusque dans les rouages de l'organisme et les mille replis de la réaction vitale, alors l'*effet en échappe sans retour à la volonté du médecin*. En vain l'apprenti magicien appellera-t-il ensuite à son secours l'inspiration d'un maître, rien ne ramènera le calme dans cet organisme bouleversé par une cause irrésistible. Hahnemann, qui était un penseur philanthrope, nous a préservés d'avance de ce danger.

L'infinitésimalité du volume médicamenteux, la quantité médicamenteuse qui, en dehors de l'organisme malade, se trouve déjà proche de son propre anéantissement comme grandeur d'étendue (1), contient la formule merveilleuse et infaillible, seule capable de vaincre la virtualité morbide sans épuiser l'énergie vitale. Ce volume infinitésimal du suc de Veratrum que nous nous représentons comme dépouillé de la propriété de grandeur extensive, et encore doué de celle de

(1) Que dans le mode de préparation des triturations et dilutions prescrit par Hahnemann, outre la raréfaction purement mécanique et en proportion arithmétique de la substance, il y ait en jeu une autre chose qualifiée par le Maître du nom de « Puissance » contre la maladie, expression entièrement justifiée par la pratique de chaque jour; c'est ce que M. le Dr et conseiller médical Coullon a expliqué avec une exactitude parfaite dans son Exposition de la doctrine hahnemannienne à l'usage des laïques, en démontrant son analogie avec l'électro-polarité.

grandeur protensive (en réalité d'après la loi de la divisibilité infinie de la matière) et cette dernière est incapable d'être détruite par n'importe quelle diminution de volume. Administré au malade, il produit aussitôt le retour direct des mouvements ultra-divergents, que dans leur ensemble nous désignons sous le nom de choléra, au point d'indifférence (santé) du mouvement normal organique. La dose infinitésimale de Veratrum se substitue artificiellement d'après la loi d'affinité aux deux causes relatives du choléra, dont elle prend la place; le processus morbide existant devient l'effet absolu de la première, et dès lors *doit s'assimiler à elle non-seulement qualitativement mais encore quantitativement. Le processus morbide acquiert nécesssairement, comme grandeur de temps, la même dimension que sa cause absolue créée artificiellement, c'est-à-dire le médicament, possédait comme grandeur extensive avant qu'il fût administré par le médecin.*

C'est ainsi que du processus cholérique considéré comme unité d'intensité, il ne restera dans l'organisme malade qu'une fraction infinitésimale correspondant à la fraction volumétrique et négative de Veratrum; or, comme aucune autre loi naturelle connue n'intervient ici, la négation de la maladie sera parfaite.

Après avoir suivi jusqu'ici, en la rectifiant, la tentative d'interprétation Hahnemannienne, il nous reste encore à introduire à cette place le dernier membre de la pensée du Maître.

Hahnemann veut que *la maladie artificielle* (au lieu de *la cause morbide artificielle* comme je crois l'avoir prouvé) « s'éteigne et disparaisse de soi-même pour laisser l'organisme sain. » En cela il a oublié la loi d'inertie en vertu de laquelle le mouvement vératrique produit artificiellement devrait encore être plus grand, suivant son expression, que le mouvement cholérique naturel, et ne saurait en conséquence « *disparaître* » sans autre. En raisonnant ainsi pour s'aider, il commet une pétition de principe qui pèse d'autant plus sur

son raisonnement que lui-même, bien loin de la démontrer, nie précisément l'existence *in concreto* d'une force spéciale ou, ce qui revient au même, d'*une loi curative naturelle*. On ne désigne en réalité par l'expression de « *force curative naturelle* » rien d'autre que la vie elle-même, dont les maladies, quelque nombreuses qu'elles soient, ne présentent que des formes symptômatiques diverses qui, sans l'influence de forces ou lois naturelles en activité, ne seraient pas plus capables de se manifester que cette autre forme symptômatique que nous appelons la santé. Les défenseurs de la force curative naturelle doivent précisément s'en rapporter et se fier à elle au moment où, si même elle était en action auparavant, elle aurait cessé d'agir. Et pour m'exprimer concrètement, cette force curative fictive, déjà engagée avec le choléra en une lutte d'une issue plus que douteuse pour elle, verrait survenir sous forme de la maladie vératrique un deuxième adversaire encore plus puissant et devrait alors succomber bien plus vite sous les coups de celui-ci que du choléra, même en supposant que la maladie vératrique expulse de la scène l'affection cholérique (ainsi que le veut Hahnemann). Il ne serait pas moins déraisonnable d'exiger quelque chose de la force curative naturelle que de se reposer aveuglément et inactivement sur elle et, derechef, il ne saurait être question de forces curatives artificielles agissant en sens contraire du processus curatif naturel supposé ; car en se basant sur une idée vaine, on ne peut ni expliquer ni appliquer un fait réel. Telle restera la force curative naturelle, jusqu'à ce que l'on trouve une substance à laquelle elle serait combinée de façon que le tout fût en notre pouvoir. Or il en est de cette matière comme du point fixe d'Archimède. L'eût-on trouvée, nous posséderions la pierre philosophale que les enthousiastes ont en vain recherchée, et il n'y aurait plus de maladies. Et, dans ce cas, avec la nécessité d'une force naturelle curative cesserait aussi sa possibilité, car il est impossible de supposer une chose

existante et nulle en même temps. *Si donc rien ne peut être perdu parce qu'on le trouve et que la force curative naturelle se trouverait perdue aussitôt que trouvée, il en résulte qu'elle est égale à rien.*

Ce dont nous avons besoin pour concevoir parfaitement le procédé curatif artificiel, tel qu'il se produit effectivement dans la méthode hahnemanienne, est bien plus proche de nous que la pierre philosophale. Représentons-nous la marche de la maladie comme un mouvement divergent entre deux points immobiles (seulement dans notre esprit) dont le point d'indifférence de la vie organique normale (la santé) constitue le point de départ, et une chose différente, le produit morbide, constitue le point terminal; alors la guérison de la maladie ne sera pas autre chose qu'un mouvement de retour depuis le point de divergence au point indifférentiel de la santé. Le premier s'accomplit en vertu de sa loi et avec une persistance qui s'épuise seulement en formant ses produits avec un degré d'extensité correspondant à son intensité, le deuxième, soit le mouvement curatif, comme nous l'avons vu plus haut, aussitôt qu'il est excité artificiellement ne continue pas avec une moins fatale nécessité et avec le degré de persévérance (inertie) propre à lui, lequel est d'autant plus élevé que moindre était l'action médicamenteuse, envisagée comme grandeur positive et capable de détourner quantitativement le mouvement organique de son point d'indifférence.

Une exposition schématique rendra ces mouvements sensibles et intelligibles.

Soit O le point d'indifférence du mouvement organique normal, C le point différentiel atteint par un cas de choléra parvenu à son plus haut point d'intensité, et V le point de divergence de l'action vératrique artificiellement excitée et envisagée, quoique infinitésimale, comme grandeur positive. La direction O — V — C sera le mouvement morbide positif et la direction C — V — O le mouvement négatif curatif. Dès que

celui-ci est provoqué, son intensité doit augmenter à chaque instant avec la distance depuis C, d'après la loi qui préside à

Fig. A.

O V C

la rapidité de la chute des corps. On comprendra donc parfaitement comment, pendant que le mouvement curatif a parcouru la distance de C en V, son intensité a dû croître en conséquence; comment l'infinitésimale distance O V (1), en tant que quantité intensive, ne saurait lui opposer une résistance efficace et devra être facilement ramenée à V O pour s'éteindre dans le point d'indifférence O du mouvement normal organique.

C'est ainsi que les deux lois naturelles de l'inertie et de la chute des corps ferment harmoniquement le cercle de ces autres lois naturelles qui concourent à l'accomplissement du processus curatif artificiel homœopathique, et que la *Deus ex machinâ* de la soi-disant force curative naturelle rentre dans le domaine de la fiction de laquelle il est né.

Mais retournons à notre point de départ et nous essaierons de donner une exacte et complète expression à la formule mathématique du processus curatif artificiel, indiqué par le docteur Vatzke dans ses « *Lettres de propagande homœopathique.* »

Nous désignerons par $+A$ un processus morbide, lequel est l'effet positif de deux causes morbides, relatives concurrentes, l'une subjective, l'autre objective (la dernière pouvant être le résultat de plusieurs éléments réunis), par exemple, l'espèce cholérique correspondante à l'action toxique du Veratrum.

Les causes cholériques relatives, en partie inconnues, en partie non mesurables, mais en tout cas soustraites à l'empire de notre volonté, seront indiquées par X et Y. Dès lors l'action vératrique entière, en sa qualité de cause cholérique ab-

(1) La maladie artificielle d'Hahnemann.

solue et mesurable quantitativement d'après notre volonté, devra être conséquemment désignée aussi par + A, puisque la cause absolue d'une chose est la chose elle-même. En poursuivant l'œuvre de la guérison artificielle, nous n'avons affaire qu'à deux valeurs connues, l'objet et l'instrument de la guérison; les valeurs inconnus X et Y se trouvent par conséquent exclues de notre formule. Vient-on à mettre en ligne de compte des quantités inconnues, il arrive que, se dépossedant réciproquement de leurs apparences sensibles, elles se soustraient à nos recherches, tandis que pour parvenir au but poursuivi, qui est la guérison, il faut placer des quantités connues en action réciproque polaire. Etant admise l'identité qualitative, fondée sur l'expérience, du choléra et de l'intoxication vératrique, le rapport quantitatif peut avoir lieu de trois manières : 1° La distance OC embrassant le degré d'intensité + A d'un cas de choléra spontané, dans lequel la force d'inertie du mouvement organique normal N est déjà détruite; dans ce cas, le degré d'intensité de l'action d'une quantité pondérable de Veratrum, suffisante à élever un organisme sain, non prédisposé dans la direction et jusqu'à la distance de OV, n'ayant plus à surmonter la force d'inertie N,

Fig. B.

après son ingestion dans l'organisme malade, devient le carré + AN, qui, au point C de divergence cholérique, s'identifie avec + A et forme le cube + A (N+A) ; alors, le point de divergence C s'éloignera indéfiniment de O, si la mort de l'individi n'y met pas des limites. Cette formule indique donc précisément le contraire du procédé curatif artificiel.

N. B. — Ce cas n'arrive pas dans la pratique homœopathique d'où sont exclues, une fois pour toutes, les puissances médicamenteuses identico-quantitatives, et où l'identité qua-

litative sert seule de normal pour le choix du médicament. Mais ce résultat n'arrive que trop souvent dans les traitements non homœopathiques, et surtout par l'emploi des médicaments empruntés à la méthode dite *Méthode spécifique* de la vieille école, laquelle se forme du résidu de la classification des autres procédés curatifs, tellement que, ne reposant sur aucun principe, elle doit sa naissance à l'aveugle hasard. Les hideuses difformités que l'hydrargyrisme produit à la suite de la syphilis, engendrée par l'ulcère huntérien, sont principalement propres à en rendre un témoignage qui parle haut.

2° Si l'on introduit dans l'organisme malade et déjà parvenu au point normal C de divergence du choléra, une quantité pondérable de Veratrum, dont l'action positive serait capable d'écarter un organisme sain, seulement pour une partie M du degré d'intensité cholérique indiqué par la distance OC du point d'indifférence O du mouvement normal organique; alors, d'après la loi développée plus haut, le mouvement curatif sera indubitablement excité dans la direction CV, sans toutefois pouvoir acquérir le degré d'inertie suffisant à ramener vers VO le mouvement vératrique créé artificiellement et di-

Fig. C.

O V C

rigé vers OV. Car si la distance OC est parcourue avec le degré d'intensité $+$ A du mouvement cholérique naturel malgré la force d'inertie du mouvement organique indifférent, alors, l'intensité de la divergence vératrique qui, dans un organisme sain, ne s'exprimait que par $+\frac{a}{m}$, venant à être excitée dans un organisme malade où elle ne rencontre pas la résistance de la force d'inertie, arrivera au degré $+\frac{an}{m}$ d'intensité en vertu duquel elle doit se porter au delà de la distance OV, dans la direction VC, et établir entre son mouvement et le mouvement CV une oscillation de va et vient, pendant laquelle le

mouvement curatif commencé, CO, se détruit (1). Le mouvement curatif artificiel CO sera empêché de parvenir à un exposant d'intensité croissante qui pourrait compenser l'intensité en sens contraire de l'action positive vératrique dans la direction VO, et cela au même degré que la grandeur intensive $+\frac{a}{m}$ du Veratrum, qui, par l'absence de la force d'inertie normale N, opposée à la direction de son action, sera élevée au carré $+\frac{an}{m}$. Si donc l'intensité du mouvement OVC est $=+\frac{an}{m}$, alors, celle du mouvement curatif produit CV, ne pourra atteindre qu'un degré formulé par $=\frac{a}{mn}$. Alors $+A$ de l'intensité cholérique naturelle sera par conséquent, et seulement dans le cas le plus heureux, diminué de la faible quantité $-\frac{a}{m}$, ce qui est d'un mince avantage pour le malade. En d'autres termes : Dans une quantité de Veratrum, quoique à peine pondérable, mais encore douée de l'action positive, le pôle qualitatif négatif s'équilibre de telle manière avec le pôle quantitatif négatif qu'il reste douteux si le $+A$ de l'intensité cholérique naturelle éprouve très-faiblement un *plus* ou un *minus* ; c'est-à-dire si la guérison spontanée est retardée ou accélérée d'une quantité de temps à peine appréciable. Dans ce cas on ne saurait décider si l'art a joué un rôle efficace dans le traitement.

N. B. Ce résultat n'est pas rare dans la pratique, vu que souvent les médecins homœopathes, n'accordant qu'une valeur aux basses dilutions, excluent de leurs prescriptions les degrés moyens, hauts et très-hauts de l'échelle posologique hahnemannienne. La guérison artificielle d'un nombre assez grand de maladies serait illusoire avec cette manière de faire

(1) C'est ainsi que des rognures de papier électro-positives, vainquant la gravitation, sont attirées par un bâton de cire à cacheter et, après qu'elles sont devenus électro-négatives par la communication de l'électricité résineuse libre, elles s'éloignent de nouveau, puis sont derechef attirées et ainsi de suite jusqu'à ce que les deux oppositions polaires électriques finissant par s'égaliser par leur action réciproque, l'oscillation du papier cesse.

et la guérison spontanée, en cas qu'elle fut généralement possible, vraisemblablement retardée. Il est souvent arrivé à l'auteur pendant les premières années de sa carrière médicale homœopathique, durant lesquelles il comptait au nombre des partisans des basses dilutions, que des malades traités en vain par lui avec ces doses pendant un long espace de temps s'adressassent enfin à d'autres praticiens homœopathistes qui, employant à leur tour les mêmes médicaments, mais à hautes dilutions, les guérissaient enfin. Plus tard, instruit par l'expérience, au lieu de conjurer le Maître immortel, il comprit qu'il valait mieux se laisser diriger par lui et le contraire lui arrive plus souvent. La raison plus ou moins avouée de la préférence que beaucoup d'homœopathistes accordent aux degrés inférieurs des triturations ou dilutions (1, 2, 3, de l'échelle décimale), malgré les avis contraires de Hahnemann, tient aux idées traditionnelles sur *l'action positive* des médicaments (sur laquelle repose la matière médicale homœopathique, mais non la thérapie), dont ils ne peuvent s'émanciper.

Si maintenant, comme nous croyons l'avoir démontré, la doctrine hahnemannienne ne peut être conçue sans l'admission de l'action négative curative des doses infinitésimales; de même, sans elles, on ne saurait y chercher les trésors bienfaisants et inépuisables que contient l'homœopathie.

3. Lorsque dans un cas donné de choléra élevé jusqu'au degré C de divergence, on administre au malade une fraction impondérable de *Vératrum*, laquelle serait *aussi peu capable de produire en lui que chez le bien portant un mouvement positif divergent sensible dans la direction OC*; le mouvement curatif irrésistiblement produit par là, ou n'atteindra pas dans sa marche de C en O au point V de la divergence vératrique artificiellement produite (avec son mouvement infinitésimal à tendance opposée), c'est-à-dire restera en O ou parviendra à une proximité de O, que la force d'inertie acquise dans le chemin par-

couru (analogue à la rapidité d'un corps tombant croissante en proportion du temps), sera capable de surmonter le degré disproportionnellement faible de résistance du mouvement OV et cela en une durée de temps relativement aussi courte.

Pour rendre plus sensible cette marche idéale, nous pouvons tracer de deux manières la figure schématique dont nous nous sommes servis pour les cas 1 et 2.

Dans le schéma n° 1, V se trouve au même niveau que O, qui résume en soi la notice atomistique ou stœchiométrique. Cette exposition abstraite devient nécessaire dans le cas que la marche de la guérison O artificielle doive être exprimée par la formule la plus simple.

Schema n° I.

V C
O

Car si V est envisagé exclusivement comme grandeur protensive, alors, par l'intensité de son action il sera en opposition directe avec l'intensité cholérique désignée par + A, laquelle était capable d'élever le mouvement organique en direction divergente de O jusqu'en C et alors V devient — A. D'ou résulte : + A (choléra) × — A (veratrum) = O (santé).

Cependant dans la réalité concrète nous n'avons pas affaire a des atomes et même la fraction médicamenteuse décillionième tant reprochée à Hahnemann n'est pas plus rapprochée de la notion de l'atome que ne le serait toute la charge d'un navire; car elle est constituée par un groupe d'atomes formé d'innombrables unités, lequel doit avoir une étendue matérielle que le défaut d'instruments suffisants nous empêche seul d'observer directement. (Dernièrement l'analyse spectrale nous a permis de contempler matériellement les actions positives sensibles et si fugaces des fractions de substances; il en est résulté que la présence matérielle et la virtualité des parties

médicamenteuses infinitésimales homœopathiques s'est trouvée placée sur une base rationnelle). Une partie infiniment petite d'une goutte, en tant que quantité matérielle, doit nécessairement produire une action positive et quantitative, quand même, faute d'être une grandeur matérielle extensive perceptible par nos sens, elle échappe à notre observation. Si nous avons désigné l'action d'une quantité impondérable de *Veratrum* comme essentiellement négative, en tant qu'elle s'applique au processus curatif du choléra, elle ne l'est réellement pas absolument, mais relativement, c'est-à-dire simplement par son rapport quantitatif avec un cas concret de choléra, effet positif de ses causes naturelles relatives. C'est ainsi que, par exemple, se présente l'oxyde d'or, électro-positif, qui forme des sels avec les acides forts, électro-négatifs, et au contraire fait fonction d'élément électro-négatif vis-à-vis d'autres corps fortement électro-positifs dans la combinaison desquels il se substitue aux acides.

Mais dans la nature les calculs ne se font pas sans qu'il en reste des fractions. Nous devons donc d'autant plus attribuer à la quantité infinitésimale de *Veratrum*, puisqu'elle reste encore une grandeur matérielle, un degré infinitésimal de virtualité moyennant lequel elle peut diriger le mouvement organique dans la direction divergente OC, que par son ingestion dans l'organisme malade, le mouvement organique se trouve déjà effectivement dans une direction divergente identique, ou, comme nous l'avons déjà expliqué dans notre analyse des cas 1 et 2, la force d'inertie du mouvement organique normal se trouve suspendue sur et autour de son point d'indifférence. C'est pourquoi nous devons placer schématiquement le point V dans la direction OC, à la plus minime distance de O, et désigner le degré d'intensité de l'action vératrique minimal suffisant pour y parvenir, au lieu de — A par + A. Si ensuite nous prenons la distance minimale OV comme unité de degré ainsi que le montre le schéma n° 2, la-

SCHEMA N° II.

1000	999	. . . .	2	C
O	V			

quelle se répéterait mille fois, par exemple, dans l'intervalle OC, il sera évident que le mouvement curatif CO, virtuellement produit par + A, rencontrera le mouvement quantitatif infinitésimal artificiellement excité OV en un point, où sa résistance sera à celle de ce dernier comme QQQ : 1; par conséquent OV s'éteint en CO, tandis que en O la totalité du mouvement s'efface dans la force d'inertie devenue libre du mouvement organique indifférent.

Ce troisième cas a lieu dans les guérisons homœopathiques pures, dues à des doses négatives.

Un quatrième n'est pas imaginable.

Quiconque assiste pour la première fois, comme témoin, à la guérison artificielle, amenée en un laps de temps extraordinairement court, de quelque maladie grave, frappant fortement l'attention ; maladie à laquelle il assignait tout au moins une longue durée si même il ne la jugeait pas mortelle : celui-là inclinera sans doute à regarder ce fait comme étrange et à le bannir des limites de sa raison, s'il ne préfère pas se soumettre au témoignage de ses propres sens et renoncer à son jugement diagnostico-pronostique initial qui lui faisait recon. naître la maladie désormais guérie, comme un cas grave- Mais si l'on observe plusieurs fois en peu de temps ce même résultat merveilleux et surtout pendant le règne d'une épidémie aussi meurtrière que le choléra, on se demandera involontairement : « Qu'est-il donc survenu en dehors de la maladie? »

Cette manière triviale de manifester un étonnement joyeux, exprime silencieusement la reconnaissance de la naturelle légitimité du fait itérativement observé, lequel fait ainsi violence, non à notre jugement, mais à nos préjugés. Combien de temps ces derniers pourront-ils résister à la phalange crois-

sante de faits qui se produisent sous les yeux et par l'œuvre d'un médecin homœopathe pratiquant d'après les règles posées par Hahnemann? Le jugement droit ne se renferme pas dans les faits purs, mais laisse encore ceux-ci parler leur propre langage. Et à la demande : Qu'est-il donc survenu en dehors de la maladie? ils répondent d'eux-mêmes : « Rien. » La maladie est réduite au néant; elle est passée à l'état de négation. Or, une quantité positive ne peut s'anéantir que dans une grandeur négative correspondante, et ce mystère, Hahnemann nous l'a révélé avec les doses médicamenteuses infinitésimales (réduites à n'être pour ainsi dire qu'un Rien matériel, comme étendue) :

$$+ A \times - A = 0.$$

Ce sur quoi il s'est mépris dans la définition qu'il nous a donnée, ne change en rien sa découverte générale et ne diminue en rien les bienfaits inépuisables qu'elle contient. La formule $+ A \times - A = 0$ n'est autre chose que la formule mathématique du *tuto, cito et jucunde* rêvée par Galien, de même que *par son application pratique elle répond parfaitement au but humain de la vocation médicale.*

LETTRES

D'UN ADVERSAIRE ET D'UN CLIENT DE L'HOMOEOPATHIE, RECUEILLIES PAR LE DOCTEUR ROUX (DE CETTE) (*Suite*) (1).

LETTRE SOIXANTE-DIX-SEPTIÈME

Infandum ! Cela va mal. Véritables Cassandres, les docteurs Piorry et Boudet avertissent en vain leurs collègues, en voyant

(1) Voir les numéros des 1er décembre 1868, 1er janvier, 15 juillet, 15 août, 15 septembre, 15 octobre, 15 novembre, 15 décembre 1869, 15 janvier, 15 mars, 15 avril et 15 mai 1870.

les globules comme les perfides Grecs dans les flancs du cheval de bois, se glisser insidieusement sous le couvert du dynamisme.

Mais, dans vos citations, il ne s'agit que des premiers degrés de l'échelle infinitésimale. Pouvez-vous me montrer des personnages classiques gravissant les degrés supérieurs de cette échelle pour opérer des cures vraiment hahnemanniennes? J'en doute fort. A.

LETTRE SOIXANTE DIX-HUITIÈME

Il serait difficile de signaler dans la pratique de nos adversaires, des cures quelconques accomplies par des moyens dont ils ne font jamais usage.

Ceux de ces personnages qui ont le bon esprit d'essayer les doses hahnemanniennes finissent par les adopter, et cessent dès lors d'être classiques. Je ne puis plus les citer comme tels.

Je me borne à rapporter les déclarations de quelques médecins éminents, qui, sans faire l'application de ces doses, se montrent convaincus de leur efficacité.

Déjà l'illustre Boerhaave les avait pressenties, en écrivant :

« Les médicaments peuvent être divisés en des parties si minimes qu'on peut à peine s'en faire une idée, et qui pourtant manifestent des vertus positives (1).

« L'homœopathie, dit le professeur Ribes, de Montpellier, prouve que les médicaments ont une action incontestable à des doses infiniment petites (2). »

Un membre distingué de la Société de médecine de Paris, le docteur Bourges, a été témoin d'un effet extraordinaire : « J'ai vu récemment. dit-il, une femme affectée d'une super-

(1) *Traité des forces des médicaments.*
(2) *Fondements de la doctrine médicale,* t. I, page 266.

purgation due à l'administration d'un billionnième de grain de *Pulsatille*, donné par un praticien estimable (1). »

Des médecins qui repoussent certains points de la doctrine hahnemannienne sont forcés, par l'évidence des faits, d'admettre l'efficacité des doses infinitésimales. Ainsi, le docteur Andry, ancien chef de clinique, auteur d'un bon Traité d'auscultation, fait la déclaration suivante : « Cinq ou six années d'observations cliniques, soit à l'hôpital Sainte-Marguerite pendant les premiers mois, soit au dispensaire de M. le docteur Léon Simon fils, soit sur moi-même, sur ceux qui m'entourent, et ailleurs, ont achevé de me convaincre, et je n'hésite pas à déclarer franchement que les médicaments homœopathiques, aux doses les plus ordinairement employées, quand ils sont bien choisis et convenablement administrés, agissent manifestement sur l'homme malade.

« Ne m'en demandez pas davantage, car sur la théorie de la Psore, vous auriez trop de peine à me convertir (2). »

Pour juger cette dernière question, il faut de nombreuses recherches et une profonde élaboration synthétique des données fournies par l'expérience. Dès lors, on comprend ici que les opinions varient : *tot capita, tot sensus* ; tandis que la question des doses étant purement expérimentale, il suffit d'expérimenter pour se convaincre.

Terminons par les paroles concluantes du docteur Jourdan, membre de l'Académie de médecine : « Les doses infinitésimales agissent, exercent même une action puissante, surprenante. Le doute n'est plus permis à cet égard (3). »

Adieu. H.

LETTRE SOIXANTE DIX-NEUVIÈME

Il me vient une idée, une objection nulle part émise. Appuyé sur des autorités officielles, vous cherchez à démontrer

(1) *Transaction médicales*, t. XIV, page 135.
(2) *Art médical*, tome IV, page 148.
(3) *Traité de matière médicale*, préface.

que la force des médicaments se maintient dans les particules minimes et jusque dans les doses hahnemanniennes. Fort bien. Mais à quoi bon ces manipulations laborieuses, puisque les doses massives ont une action incontestable?

Vous *atténuez* et *dynamisez;* l'un compense l'autre. Autant se borner à la pharmacopée ordinaire.

Les seuls avantages de vos préparations seraient de ménager le goût et la bourse des malades. Mais pour enlever la saveur des médicaments, il n'est pas besoin de pousser si loin le fractionnement; et, sous le rapport pécuniaire, si, en réduisant la matière, on abaisse le prix, d'autre part on le relève en augmentant la main-d'œuvre. Cela revient au même.

Encore une fois, à quoi bon se donner tant de peine pour obtenir à peu près les mêmes effets qu'avec la posologie ancienne? Laissons les choses comme elles étaient avant l'apparition du grand agitateur... de molécules médicamenteuses. Bonsoir!

A.

LETTRE QUATRE-VINGTIÈME

Les avantages que vous mentionnez en passant ne sont pas à dédaigner.

Il est des malades qui ont pour les drogues une répugnance invincible. Un homme à qui on ne refusera pas de la résolution et du caractère avait peine à surmonter cette répugnance. Le docteur Antommarchi cite ces paroles de Napoléon Ier : « Je courais les dangers avec indifférence, je voyais la mort sans émotion, et je ne peux, quelque effort que je fasse, approcher de mes lèvres un vase qui renferme quelque préparation médicinale. »

Parfois, les malades mettent secrètement au rebut les drogues qu'ils sont censés prendre, induisant ainsi en erreur le médecin. Les enfants entrent en révolte, et leurs cris aigus, leurs accès de colère sont souvent plus nuisibles que le remède ne peut être avantageux.

Avec les préparations hahnemanniennes, nul inconvénient de ce genre.

Sous le rapport de l'économie, elles épargnent aux pauvres des soins dispendieux de toute sorte. Et dans les hôpitaux, la main-d'œuvre pharmaceutique ne coûtant rien, la réduction de la matière médicamenteuse diminue considérablement les frais.

Mais, quoique importants, ces avantages sont accessoires à côté de ceux qui ont trait à la thérapeutique.

Voici comment :

D'une part, dans les préparations hahnemanniennes, les substances vénéneuses, telles que l'arsenic, la belladone, la noix vomique, etc., etc., perdent leurs propriétés nuisibles.

Tout le monde est là-dessus d'accord.

Mais, d'autre part, il est des substances inertes, ou presque inertes, telles que la silice, le charbon, le lycopode, etc., etc., qui, ainsi préparées, acquièrent une singulière vertu thérapeutique démontrée par l'expérience.

En deux mots : on supprime les effets toxiques, on développe les effets curatifs.

Les doses infinitésimales ne sont donc point équivalentes aux doses anciennes. Elles ont sur celles-ci l'avantage de ne jamais faire beaucoup de mal, et de faire habituellement beaucoup de bien.

Adieu ! H.

LETTRE QUATRE-VINGT-UNIÈME

Singuliers résultats, en effet.

Mais il me semble, que si vous réduisez la force médicamenteuse, elle sera moins active pour le bien comme pour le mal.

D'un autre côté, si vous accroissez de plus en plus cette force, elle peut devenir excessive et funeste.

Dans le premier cas, les avantages diminuent en même

temps que les inconvénients ; dans le second cas, les inconvénients augmentent en même temps que les avantages.

Pas moyen de vous tirer de là... à moins que vous n'ayez aussi une manière spéciale de manipuler la logique ! A.

LETTRE QUATRE VINGT-DEUXIÈME

L'objection est plus spécieuse que solide.

Ne voyez-vous pas que les modifications apportées dans la disposition intime des molécules sont capables de transformer l'action du remède ?

La dilution des corps atténue leurs effets mécaniques et développe leurs effets chimiques. Poussée plus loin, elle atténue les effets chimiques et développe les effets dynamiques. Poussée encore plus loin, elle peut fort bien, par des métamorphoses successives, approprier d'une manière plus complète les effets dynamiques aux susceptibilités et aux besoins de l'économie malade.

C'est ainsi que la cuisson des aliments est souvent nécessaire, pour les mettre en harmonie avec la délicatesse des organes digestifs.

N'est-il pas mieux pour le malade d'avoir affaire à des atomes qui influencent, qu'à des masses qui offensent ?

Les molécules, éparses et libres, n'ont-elles pas plus de facilité à s'insinuer dans les vaisseaux les plus minimes, sans en forcer brutalement l'entrée avec lésion et désordre ?

N'offrent-elles pas l'avantage d'exercer une action générale, douce et profonde, au lieu d'une action locale, violente et superficielle ?

Ne font-elles pas l'effet d'une pluie légère qui ménage et féconde, au lieu d'un torrent impétueux qui dévaste et ne pénètre pas ?

Toujours est-il que les préparations hahnemanniennes diffèrent des préparations ordinaires moins par le degré que

par le genre d'action. Les unes et les autres peuvent même, quelquefois, se servir mutuellement d'antidotes.

Il est bien entendu cependant, que les doses infinitésimales conservent le caractère général du médicament, de même que nous gardons l'empreinte native malgré le frottement de l'éducation.

Dans l'échelle de ces doses, on appelle hautes dilutions celles qui sont le plus atténuées et dynamisées. Fidèles aux leçons de l'expérience, les homœopathes emploient, tantôt les hautes, tantôt les moyennes, plus rarement les basses dilutions, et même (dans des cas exceptionnels), les doses massives, selon le tempérament du malade, la nature de l'affection et le genre de remède.

C'est une affaire d'appropriation où s'exercent la science et le talent du praticien.

Je le répète, il n'y a rien de contradictoire entre l'atténuation des effets vénéneux et le développement des effets thérapeutiques. Je veux encore m'appuyer sur des autorités officielles bien souvent citées dans mes lettres.

« Serait-il possible, disent Trousseau et Pidoux, que par des préparations et administrations plus délicates et plus subtiles, les agents de la matière médicale fussent graduellement dépouillés de leurs propriétés vénéneuses et conservassent encore des propriétés thérapeutiques spéciales? Toutes ces espérances sont permises (1). »

On admet la possibilité de ces métamorphoses; seulement, ce qui, pour ces médecins, étrangers à l'usage des doses infinitésimales, n'est qu'une espérance, est un fait accompli pour les homœopathes qui les ont expérimentées.

Une feuille hippocratique adhère entièrement au principe dont ces doses émanent : « La division de la matière, lit-on

(1) *Traité de thérapeutique*, introduction.

dans ce journal, est certainement un moyen de multiplier sa virtualité curative (1). »

Sa virtualité *curative* et non sa force pertubatrice, ne vous y trompez pas. La guérison est le seul but, et on peut ainsi l'atteindre sûrement, promptement et sans secousse pénible, *tuto, cito et jucunde.*

. . . .

J'en étais là, lorsque le Dr X... est venu me rendre une des nombreuses visites que je lui ai faites. Il a parcouru de l'œil mes derniers brouillons et ce que je viens d'écrire : « Bien, a-t-il dit ; voilà des hypothèses admissibles, des analogies favorables, des aveux officiels bons à noter. Mais, je veux le déclarer, lorsqu'il s'agit d'un fait devenu pour moi banal, d'un fait que je vérifie tous les jours depuis trente ans, lorsqu'il s'agit, en un mot, de l'efficacité des doses infinitésimales, tant de raisonnements finissent par m'agacer. »

« Crions-le sur les toits : la question est toute expérimentale !

« Pour seule réponse à ceux qui niaient le mouvement, le philosophe se mit à marcher. »

« Trêve de dissertations ! Place aux résultats de l'expérience !

« Les homœopathes ne disent pas : Cela peut être, cela doit être ; ils disent : Cela est.

« Mais l'action des infinitésimaux paraît inconcevable. Qu'importe ! Pouvons-nous sonder le mystère des causes ? Il suffit de constater les effets.

« Pourquoi l'opium fait-il dormir ? Parce qu'il a une vertu dormitive, dit le grand philosophe Molière.

« Pourquoi le soleil attire-t-il les planètes ? Parce qu'il a une vertu attractive, dit le grand astronome Newton.

« Pourquoi les globules guérissent-ils ? Parce qu'ils ont une vertu curative. Il n'y a pas autre chose à dire.

(1) *Revue médicale* 1857, page 340.

« Cela est, parce que cela est. Voilà le dernier mot de la science.

« Le fait existe, il est réel, il est manifeste pour quiconque a pris la peine de l'examiner.

« Quand même il n'y aurait qu'une douzaine de médecins pour le certifier, leurs déclarations formelles mériteraient la plus sérieuse attention.

« Or, de médecins attestant ce grand fait, il n'y a pas seulement une douzaine, il y en a des centaines, il y en a des milliers. En Europe, en Amérique, vivants ou morts, leur témoignage est unanime.

« Quant à moi, devant les cures inespérées que la Providence m'a permis ainsi d'accomplir, pénétré d'admiration pour l'immense génie de Hahnemann, je regarde la découverte des infinitésimaux comme un de ses plus beaux titres de gloire. Ce sont des joyaux splendidement incrustés dans l'or de sa doctrine; ce sont les diamants de sa couronne médicale. »

Là-dessus, le docteur m'a dit adieu et je vous transmet ses paroles.

Salut. H.

LETTRE QUATRE-VINGT-TROISIÈME

Tout en faisant mes réserves, j'abandonne ce terrain. Je veux changer entièrement mon plan d'attaque.

Suspendons la lutte. Les splendeurs du printemps me conseilllent les doux loisirs. Je vais chercher à la campagne, non la vertu médicinale des plantes, mais le charme de la verdure et des fleurs.

A demain les affaires sérieuses !

Qu'ai-je dit !... Je crois que je prends au sérieux l'homœopathie.

En serais-je là?... Nous verrons. A.

LETTRE QUATRE-VINGT-QUATRIÈME

Plus que vous j'ai besoin de repos, car ma tâche est la plus laborieuse.

Trêve donc un moment, cher ennemi, et si, à la reprise des hostilités, l'un de nous sent ses forces fléchir, que son antagoniste lui tende la main, et que la paix soit faite! H.

FIN DE LA PREMIÈRE SÉRIE

NÉCROLOGIE

La mort frappe toujours. Elle décime notre phalange. Il y a quelques semaines à peine elle nous enlevait notre cher confrère Arnaud, le philosophe sérieux, le penseur sévère, l'érudit et le travailleur. L'homme qui se souvenait d'un autre temps où le travail était la loi de chacun et qui avait porté dans la carrière médicale les bonnes habitudes de sa première jeunesse. La mort nous l'a enlevé dans la maturité de la pensée, avant la plénitude des ans, la pratique ayant encore beaucoup à attendre de lui, lorsque sa plume ne cessait de payer son tribut à la cause de l'homœopathie.

Aujourd'hui c'est le tour de notre regretté confrère Cabarus. Une maladie qui pardonne peu minait depuis longtemps cet organisme assez solidement établi pour une durée plus longue, en apparence.

Semblable à l'assiégeant qui mine sourdement une place forte et ne se révèle que par la présence de l'ennemi occupant déjà tous les points de la citadelle; la maladie qui nous enlevait ces jours derniers un confrère estimé, ne s'accuse ordi-

nairement qu'après avoir envahi déjà tous les points principaux des sources de la vie.

Grâce à l'homœopathie, le malade lutta longtemps avantageusement contre le diabète.

Sa mort sera moins un grand vide pour la nouvelle doctrine qu'une cause de longs regrets pour ceux qui furent ses amis, ses clients ou même pour ceux qui ne le connurent qu'en passant et eurent quelquefois l'occasion d'être charmés par l'esprit du conteur intelligent.

Était-ce un philosophe épicurien ? A d'autres qui le connurent plus intimement le droit de nous le dire. Ce qui est certain, c'est qu'il était l'homme nécessaire de toutes les réunions distinguées où l'on compte encore l'esprit pour quelque chose. Il en avait et du meilleur aloi. Il avait même le tact et la finesse qui savent donner à une anecdote le tour et l'agrément exigé par le ton de la Société. Il n'avait pas besoin pour cela, comme un de ses illustres confrères, de ne boire que du champagne frappé pour souffler sa verve dès le début de la réunion. Plus maître de ses souvenirs et de son imagination et mieux titré en sens du goût, son esprit et son palais n'étaient jamais à la remorque l'un de l'antre.

L'homœopathie lui devra d'avoir été portée dans un monde où elle eût moins rapidement fait son chemin sans lui.

Ce dernier mort de notre école a donc plus d'un titre à nos justes regrets. Pourquoi ne mit-il pas une partie de son esprit au service du groupe militant qui n'a jamais cessé de révendiquer courageusement sa part et son droit légitime. Du moins il ne fut pas homme à mettre son drapeau dans sa poche et, au besoin, il savait le montrer !

Dr Leboucher.

VARIÉTÉS

Les fabricants d'articles de papeterie et librairie, les relieurs, etc., font souvent usage de la couleur verte à l'arsenite de cuivre ou autres matières toxiques pour colorer les tranches des registres, livres de commerce et autres objets de même nature.

L'arsenite de cuivre, fixée avec une colle quelconque, se détache facilement par le frottement des doigts, se répand dans l'air, et lorsque les registres sont feuilletés vivement, il pénètre dans les organes respiratoires, tandis qu'une autre partie de cette substance qui a adhéré aux doigts s'y introduit également quand on les porte à la bouche.

Le vert arsenical étant un poison très-énergique, l'administration croit devoir prévenir les intéressés, fabricants ou commerçants, des dangers que présente au point de vue de la santé publique le contact des articles ainsi colorés, et elle leur rappelle en même temps que des réparations civiles et correctionnelles pourraient leur incomber en cas d'accidents plus ou moins sérieux causés par l'emploi des objets préparés ou vendus par eux.

— Le hasard vient de faire découvrir au Chili un remède souverain contre les maladies de foie. Dans une estancia de la Cordillière, les bêtes à laine étaient décimées chaque semaine et les animaux qu'on ouvrait avaient tous le foie attaqué. Dans ces circonstances on répara les clôtures des parcs avec des branches de boldo; le bétail en brouta les feuilles avec avidité, et l'on fut obligé de recommencer plusieurs fois l'opération, mais l'épidémie cessa. Un des bergers, qui souffrait de la même maladie, essaya du remède et se guérit également. Le corps médical a accueilli, avec intérêt, la communication de ces faits, attestés par M. Jorie Navarro, frère du propriétaire de l'habitation où ils se sont passés, et l'on espère que le boldo du Chili sera bientôt adopté pour la guérison des maladies du foie, comme le quinquina de la Bolivie l'est pour combattre la fièvre.

BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE

JUILLET 1870

DISSERTATION

SUR LA RÉALITÉ DE L'ACTION THÉRAPEUTIQUE DES SUBSTANCES MÉDICINALES A DOSES IMPONDÉRABLES, ET LEURS EFFETS COMPARATIFS AUX DIVERS DEGRÉS DE L'ÉCHELLE POSOLOGIQUE (*Suite*).

> « *Ars tota in observationibus.* »
> .... *et intellectu rerum.*

Depuis près d'un siècle que l'ère d'une médecine exacte a commencé, combien de faits intéressants, faute d'une judicieuse interprétation, sont restés stériles, et perdus pour l'instruction des générations futures.

Le moyen le plus assuré de faire profiter le lecteur des observations écrites serait de se borner, dans chaque narration, aux faits qui constituent l'élément essentiel du diagnostic, et la raison déterminante de l'indication.

Parallèlement aux récits d'observations cliniques, des tables où les groupes des phénomènes représentatifs des indications positives seraient, pour chaque maladie, représentés par catégories, selon l'espèce et la forme spéciale; — des notes médico-thérapiques, fondées à la fois sur la séméiotique, la pathologie et la pathogénésie comparées, et la clinique, rendraient aussi d'immenses services. Mais ce travail demande lui-même une méthode sévère, un grand savoir, un labeur incessant, un jugement net et dépouillé d'idées préconçues.

Quand on examine avec attention la manière dont sont interprétées et senties la plupart des observations, et surtout les inductions qu'on en tire, on constate avec surprise que ce n'est le plussouvent que par ce qu'ils ont de plus accessoire que les faits sont envisagés; tandis que ce qu'ils contiennent de vraiment important est précisément ce qui échappe à ceux qui n'en sont encore qu'à cotoyer les sentiers peu battus de la médecine exacte, et de la thérapeutique Hahnemannienne.

Pour les observateurs superficiels auxquels la raison intime des faits, et les caractères inhérents à l'observation exacte, échappent le plus souvent, ce sont *les nombres,* qui apparaissent comme le *criterium* absolu, décisif. Chaque fois qu'on leur oppose des faits, si rigoureux et si convaincants qu'ils soient, comme si leur jugement appliqué avec rectitude ne pouvait suffire à les éclairer, ils en appellent de leur raison aux nombres; — et alors, une observation, dix observations ne peuvent plus servir à connaître la vérité, il leur en faut des montagnes.

Devant une telle prétention, il convient de bien faire ressortir que ce n'est pas le nombre qui donne à l'observation et à l'interprétation scientifique des faits leur caractère de rectitude et de vérité, mais bien les qualités qui leur sont essentielles. Une seule observation scrupuleusement décrite et analysée prouve autant que plusieurs, si elle contient en-elle-même la raison finale de ce qui était à démontrer, à connaître. Elle prouve, bien plus que des montagnes d'obser tions, si la raison déterminante de l'indication et les liens qui établissent la corrélation du mal avec le remède y sont mis en relief et nettement exposés.

La raison philosophique renfermée dans les faits observés n'est pas subordonnée à leur nombre, et l'autorité de toute une collection de faits ne saurait être d'essence différente de celle qu'elle emprunte à chacun des faits particuliers dont elle

se compose. En d'autres termes, la somme de vérité utile qui est contenue dans cette collection de faits ne saurait changer de valeur, de nature et d'aspect en raison de son volume, ou de sa masse, lorsque chacune des unités dont elle se compose est concordante, et en harmonie concluante avec toutes les autres unités.

Ce n'est point de sa répétition dix fois en dix temps rapprochés qu'un même argument tire sa vérité et sa puissance. Une seule éclipse, en mille ans, suffit pour prouver que les éclipses existent.

Pour un esprit judicieux, un seul fait qui comporte en lui les éléments déterminatifs de sa valeur, ne saurait en acquérir une plus grande à être répété des suites de fois dans des circonstances identiques. Le rôle des nombres dans l'observation des faits est donc essentiellement distinct des caractères qui font leur autorité, et leur véritable fonction ne réside réellement que dans l'appui qu'ils prêtent à la faible et chancelante raison humaine. Par conséquent, lorsqu'il s'agit d'analyser des faits pathologiques pour en tirer à la fois des caractères séméiologiques, des signes diagnostiques, et des déductions thérapiques, l'observateur n'a rien à emprunter à la prétendue *méthode numérique* de Louis. Impuissante à trouver elle-même son *critérium*, n'opérant que sur des faits isolés, sans jamais chercher leurs corrélations, la *statistique* de Louis s'éteint dans l'abstraite numération. Elle empile sans relâche des matériaux dont elle ignore l'assemblage et les liens, les dissemblances ou les affinités, ce qui fait que la loi des rapports qui unissent entre eux le terme *pathologie*, au terme *thérapie*, lui échappe nécessairement.

Lorsqu'une névralgie de longues années de date, une fièvre intermittente anomale et constamment rebelle à tout traitement, tout à coup, sous l'influence d'un médicament nouveau, et aux premières doses, vient à céder ou à s'affaiblir, pour graduellement disparaître tout à fait, quel est le fait qui le

premier vient frapper l'observateur attentif? — N'est-ce point d'abord la rapidité du résultat? — Cependant, là n'est point le *criterium* qui peut faire incliner à croire que c'est à la médication qu'est dû le résultat. Ce qui frappe encore davantage, c'est le contraste qui existe entre la nullité de toutes les médications antérieures, et l'instantanéité de la guérison. Mais, cette conception elle-même resterait insuffisante sans l'idée de la corrélation des phénomènes pathologiques avec les pouvoirs pathogénésiques du médicament, sans la notion frappante du rapport de la maladie avec la médication, et par conséquent la concordance de l'effet thérapeutique avec la fidèle observance de la loi générale et universelle des indications positives. C'est sur ce dernier point, particulièrement, que gît la force, la raison fondamentale du fait observé.

Après cette donnée essentielle, qui ne laisse plus qu'une part minime à l'interprétation du phénomène par le système des coïncidences, quel devient le rôle véritable des nombres? — Celui de justifier par de nouveaux faits observés dans des conditions analogues, que le résultat primitivement constaté était bien dû à la puissance du remède, et par conséquent de corroborer l'esprit dans cette donnée.

La somme de vérité cachée au fond detoute observation est donc indépendante des nombres. Seule, la foi de l'observateur subit le joug de leur puissance, en ce sens qu'elle aime à trouver dans la fixité de cette lumière la confirmation de son jugement, et l'extinction de ses doutes.

Il suit de là que, toutes les fois que la concordance d'un cas de guérison avec la raison intime de l'indication thérapique nous fait défaut, privé de ce flambeau, l'esprit reste dans l'incertitude sur la cause réelle de la guérison, malgré les nombres, malgré la multitude des observations. Quant à la valeur intrinsèque des faits nouvellement observés, des résultats obtenus dans des conditions analogues, les nombres

sont impuissants à y rien ajouter; ils servent à justifier la raison vis-à-vis d'elle-même dans l'exercice autocratique de ses jugements, et partant, à donner à l'observation, non l'autorité et les caractères de vérité qui ne relèvent que d'elle-même, mais la sanction morale du temps et de l'expérience.

Grâce à la puissance de l'induction, quand elle s'appuie primitivement sur l'expérience, par une opération de la raison dite, *à posteriori*, il est permis à un observateur de dire : — Telle substance guérit dans telles conditions déterminéees, il est donc possible, sous la réserve de la contre-épreuve expérimentale, d'en conclure que ses effets pathogénésiques, bien que tout à fait inconnus, doivent être en concordance avec les désordres pathologiques dont elle a déterminé l'élimination. A ces sommets du raisonnement, c'est donc la loi vivante, la raison philosophique des faits, et non celle des nombres qui parle encore à l'entendement de l'observateur et s'impose à ses jugements.

La force réelle inhérente à toute observation consiste donc particulièrement dans la corrélation des faits mis en présence, et le rôle des nombres n'est aucunement de fonder la vérité cachée, laquelle est immuable, mais bien d'étayer et d'asseoir le jugement de l'observateur. En d'autres termes : les nombres ne fondent pas la vérité ; ils affermissent le jugement sur des notions déjà solidement acquises. D'où il résulte que, pour qui ne sait d'abord observer, comparer et juger par lui-même, la *méthode numérique* avec ses montagnes d'observations, ne peut être d'aucune lumière, d'aucune utilité pratique.

Si de ces données générales nous passons dans le domaine des vérités pures qui appartiennent à la philosophie des sciences, et en forment les premières assises, nous verrons que, le vrai et le faux, le bien et le mal, le juste et l'injuste, la vertu et le vice, dans l'ordre moral ; — le beau et le laid, ce qui plaît ou ce qui choque, dans l'esthétique; — les axiomes, les problèmes et les formules, en mathématique ; —

les lois et les propriétés de la matière et des forces en physique, en chimie et en mécanique; — les idées innées, fondamentales ou acquises, en psycologie; — dans toute branche de nos connaissances, en un mot, nous verrons, dis-je, que tout ce qui constitue les bases, les principes et les vérités principes, comporte en soi des qualités et des attributs qui lui sont inhérents avec le caractère d'invariabilité, et qui font que, ces principes, bien que parfois soumis à la loi des nombres, embrassent ceux-ci dans leur immutabilité, ne pouvant être ni augmentés, ni diminués sans cesser d'être à l'instant même.

En médecine, il n'en saurait être autrement; les éléments de vérité inhérents aux faits observés, considérés en eux-mêmes et dans leurs rapports entre eux, recèlent les caractères qui fixent à la fois leurs analogies, leurs différences et leurs rapports. Ces rapports et ces différences, avec leurs lois et leurs formules d'application, une fois mis en lumière, la statistique les constate, les reçoit, mais *le plus* ou *le moins* dans les nombres, n'en saurait faire varier ni les caractères spécifiques, ni les qualités fondamentales.

Entre deux nombres inégaux en valeur, comme exprimant des idées opposées, l'un inclinant pour un principe, l'autre pour le principe contraire, qui saurait dire auquel appartient la vérité, si déjà la vérité ne possédait en elle-même des stigmates absolument étrangers aux nombres? La vérité, de quelque sphère qu'elle vienne, n'est pas une somme sondable et mensurable par des chiffres, *et dans l'état actuel des sociétés humaines, il est bien et dûment constaté que, dans toute assemblée d'hommes réunis pour délibérer, la somme de vérité, de sens et d'intelligenee est presque constamment en raison inverse du nombre des individualités qui la composent.*

Toute idée doctrinale ne relevant en dernière analyse que des idées fondamentales de la raison pure, ne peut être le produit d'un nombre, et s'exprimer par un vote, — et le veto *différentiel*

n'est que l'expression de l'état différentiel des intelligences, ou des volontés tendues au souffle des petites passions humaines. L'immuable vérité, par sa nature, entraîne nécessairement le *consensus unus*, l'accord commun.

Appliquée à la médecine, la *statistique* n'est que le *numérisme* mis au service du dénombrement des formes, espèces et variétés diverses que les maladies peuvent présenter, c'est-à-dire, de la classification et de la méthode, et dans le système de M. Louis, sa principale utilité a été de faire éclater sa souveraine impuissance à découvrir la source des indications thérapeutiques.

Tel traitement, disent les arcanes de la *Société médicale d'observation* de M. Louis, — a réussi tant de fois sur cent ; — tel autre, tant de fois ; — tel autre encore, tant de fois ; — et quand on vient à supputer ces nombres, on trouve que ces divers modes de traitement ont tous réussi à peu près le même nombre de fois, c'est-à-dire, tout aussi négativement. — Et quels sont ces divers traitements ? — Jamais autres que les Antiphlogistiques (Emissions sanguines) ; — les Évacuants au titre de dérivatifs internes (purgatifs diurétiques, sudorifiques, etc.) ; — et les Altérants au titre d'agents de la médecine perturbatrice et substitutive, lesquels sont dosés de façon à amener dans les fonctions et dans la composition chimique du sang et des autres fluides, des changements et des perturbations absolument inconnues du médecin, mais sur lesquels il se fonde néanmoins pour détruire le *modus* fonctionnel particulier à la maladie. La raison intentionnelle du médicastre de la tradition est bonne ; il veut parfaitement bien guérir son malade ; mais pour ce qui est de la *raison scientifique* de ses opérations téméraires sur l'organisme, elle est absolument nulle, et renfermée exclusivement dans le traditionnel *ab usu in morbis*. Quant au rapport véritable qui, servant de lien entre la maladie et la médication, doit par sa lumière guider le médecin à travers le dédale de la matière médicale, il reste

enfoui dans les ténèbres de l'aveugle routine. Pour des médicins qui se disent hautement *positivistes* et se piquent de faire de la science exacte, c'est se montrer peu soucieux du véritable progrès de l'art de guérir, que de ne pas chercher au delà de ce vieil horizon borné. S'ils se targuent d'être les hommes du progrès et de la libre pensée, ils n'en font guère preuve en médecine, et nous donnent fortement à supposer qu'en matière de science comme d'économie politique, ils apportent dans leurs faits et leur dire plus de passion mesquine que de philosophie pratique.

Dr P. Pitet.

(*A suivre.*)

OBSERVATIONS PRATIQUES

Vers la fin de l'année 1860, je reçus la visite de M. S... C..., professeur de musique, âgé de 40 ans, d'un tempérament lymphatico-nerveux, qui se plaignait d'une affection dartreuse au scrotum, lui occasionnant de fortes démangeaisons. D'une complexion robuste, d'une constitution saine, il avait toujours joui d'une bonne santé, à l'exception de quelques maladies vénériennes dont il se croyait guéri par des traitements allopathiques. Je ne lui cachai pas, après l'avoir examiné, que son mal devait provenir de la syphilis, et l'invitai instamment à revenir le lendemain prendre le médicament que je devais lui préparer et à se soumettre à un traitement sérieux et suivi. Je ne le revis que quelques jours après, et j'appris de lui qu'il avait cru devoir préférer les conseils du Dr E... S... qui, moyennant des frictions d'un onguent prescrit, lui avait fait disparaître complétement l'éruption. L'air satisfait avec lequel il venait me faire part de cette prétendue guérison ne m'empêcha pas d'y voir une nouvelle victime de la médecine offi-

cielle ; car, en effet, comment douter qu'une foule de maladies chroniques les plus opiniâtres et les plus dangereuses ne sont dues qu'à la répercussion des exanthèmes?

Convaincu que sa guérison n'était que le prélude de nouvelles souffrances, je lui portai dès ce moment un intérêt facile à comprendre. Je le rencontrai quelques mois plus tard ; il était bien changé, il avait l'air bien triste, et il me dit qu'il n'était plus question de sa dartre, mais que son testicule gauche avait peu à peu grossi, et que sans lui causer précisément des douleurs, il le gênait assez pour le rendre soucieux. Il m'apprit aussi que ne voyant aucune amélioration à son mal, malgré les prescriptions de son médecin, il comptait profiter de l'époque des vacances pour se rendre en Italie, dans le but d'y consulter les célébrités médicales. Je me contentai de lui faire observer qu'il devait changer de système, que le seul moyen de lui rendre la santé était (d'après moi) de faire reparaître la dartre, que son médecin avait maladroitement fait rentrer ; et comme il passait à Gênes, je l'adressai à mon ami et collègue distingué, le Dr Gatti.

Il retourna au mois de septembre 1861, avec une riche moisson de consultations et de prescriptions allopathiques, ayant totalement négligé les conseils de l'homœopathie, et avec son mal de beaucoup aggravé. — Conseil tenu, nos docteurs, d'accord avec la plupart de leurs confrères d'Europe, s'arrêtèrent à l'hydriodate de potassium, pris intérieurement et accompagné de lotions, de bains et de frictions.

Une année après, à l'époque des vacances de 1862, non-seulement la maladie locale avait empiré, mais la santé générale était affectée. Il put à grand'peine se rendre à Constantinople, pour y consulter une célébrité allemande, qui ne fit qu'approuver le traitement suivi, ne se borna qu'à indiquer l'huile de foie de morue. Retourné à Smyrne, sentant le mal persister, une nouvelle consultation fut tenue à laquelle prirent part les six premières têtes médicales et chirurgicales de

la localité. Elle ne se passa pas sans donner lieu à un ardent débat et à de profondes divergences d'opinions quant à la nature de la maladie, baptisée, selon les uns, de SARCOCÈLE, et selon les autres, d'HYDROCÈLE. Pour trancher la question, on perfora le testicule et quelques gouttes de sang ayant seules paru, l'hydrocèle fut battue. On recourut à des procédés extérieurs et à des potions dont la base était l'iodium. Cependant vers la fin de cette année (1862), après deux ans de souffrances, de traitements variés et de frais considérables, le patient obtenait, pour unique résultat, une exposition par écrit de son medecin, exposition dont je garde l'original, et qui narrait le cours de la maladie : il y était, entre autres, constaté que l'enflure locale atteignait la dimension d'un *gros œuf d'autruche*; il y était déclaré, avoué que le mal avait été insensible aux traitements, et que la science médicale, se reconnaissant impuissante, abandonnait le patient à l'art chirurgical. Il fallait donc forcément aller en Italie subir une opération qui aurait équivalu à la sémi-castration. C'était en plein hiver; mais comme le temps pressait, il congédia ses élèves, et fit ses préparatifs de voyage. Je le rencontrai sur ces entrefaites. Il était abattu, avait la face cadavérique, le moral fortement affecté, marchait et s'asseyait avec difficulté, ne digérait presque rien, et ce fut les larmes aux yeux qu'il me fit le récit détaillé qui précède, et m'avoua son désespoir.

Quoique ce fût hardi, je lui dis que l'homœopathie pouvait encore le sauver. Je l'engageai donc à ne pas risquer un voyage et une opération aussi dangereuse. Il se donna entièrement à moi. Alors je l'examinai attentivement et pus par moi-même constater la grosseur du testicule, qui était devenu dans le dernier temps très-dur excessivement sensible et occasionnait au patient des douleurs au cordon spermatique.

Persuadé toujours que cette espèce d'hypertrophie était causée par la répercussion de l'exanthème, d'une nature syphilitique, et guidé en outre par l'ensemble des symptômes,

j'allais lui prescrire le *merc. sol.*, lorsque j'eus l'idée de recourir à l'*hydrargyro-periodato*, que j'avais vu fortement recommandé dans des cas semblables (syphilis secondaire), par le Dr Schweilkert dans la *Revista omeopatica* du 30 octobre 1862. Je lui administrai donc ce médicament à la troisième dilution, deux gouttes par jour, en deux onces d'eau, matin et soir pendant un mois, (janvier 1863). Le mois se passa sans qu'il se présentât aucune différence à la maladie locale, mais je fus frappé de l'amélioration générale qui s'était produite chez mon patient. Il avait meilleur teint, bon appétit, les évacuations régulières, bon sommeil et le moral relevé. Aux premiers jours du mois de février, la *dartre* parut sur les parties génitales, je répétai alors l'*hydrargyro-periodato* à la deuxième dilution, qu'il prit jusqu'aux premiers jours de mars. Dans cet intervalle, une éruption d'une nature puante, squammeuse, s'étendit sur le scrotum et le périnée jusqu'à l'anus, en suintant au point d'exiger un renouvellement continuel de bandages; par contre, le testicule diminuait à vue d'œil, et à la fin de deux mois et demi de traitement, il était revenu à sa dimension naturelle.

La première dilution du même médicament, prise à des intervalles plus éloignées, amena des selles diarréiques pendant lesquelles l'exanthème en se desséchant disparut, et la guérison fut complète.

On peut se permettre de tirer des faits qui précèdent les conséquences suivantes, dont on comprendra aisément l'importance, puisque nos détracteurs ne voudront pas, j'espère, attribuer cette guérison à un effet d'imagination :

1° Messieurs les allopathes qui nous accusent toujours de nous guider sur des symptômes, sans remonter aux causes, n'avaient-ils pas, au milieu de tant de consultations, de discussions et de méditations, jamais eu l'idée d'attribuer l'hypertrophie du testicule à la rentrée forcée de l'exanthème? Cela fait déjà peu d'honneur à leur perspicacité.

2° En envoyant le malade subir une opération des plus délicates, et dont le premier résultat aurait été une vraie mutilation, étaient-ils assurés d'enlever la cause du mal? Et cela n'étant pas, le mal aurait reparu ailleurs et aurait nécessité une nouvelle mutilation locale! Quelle belle manière de procéder et de prétendre guérir!...

3° Cette cure si rapide opérée par l'homœopathie, dans une saison rigoureuse, après deux années d'une constante aggravation, doit-elle être attribuée au pur hasard? Et si cette guérison est due à une réaction de la nature, pourquoi cette salutaire réaction ne s'est-elle pas produite durant deux longues années de médications énergiques et à doses massives? C'est à MM. les allopathes à répondre ou à confesser, en présence du fait, d'un homme condamné sans merci, abandonné au couteau du chirurgien, que pour obtenir la réaction de la nature, et guérir, il faut similitude entre la maladie et le remède, et par conséquent, faibles doses.

Dr A. Cricca.

Smyrne, mars 1870.

N. B. — M. S... C..., professeur au collége prussien (Diaconesses) à Smyrne, depuis le traitement fait en 1863, — à toujours joui d'une santé la plus parfaite, — et comme sept années se sont écoulées, je crois pouvoir affirmer que l'homœopathie l'a guéri radicalement.

OPHTHALMIE TRAUMATIQUE

La thérapeutique des hypothèses et des à peu près a imaginé un certain nombre de sentences et d'apophthegmes sur lesquels elle vit de bonne foi, les ayant érigés en axiomes. Le plus connu est celui qui prétend que les traitements dé-

montrent la nature des maladie : *Naturam morborum curationes ostendunt,* il s'étaye surtout sur l'action thérapeutique du quinquina sur certaines pyrexies continues d'origine paludéenne.

Les disciples de Hahnem ann savent le vide de cette assertion. Habitués à rechercher dans la loi de similitude l'explication de la guérison, ils démontrent facilement par la méthode expérimentale, d'où est sortie la pathogénésie des médicaments, que le quinquina, comme l'arsenic a dans sa sphère d'activité des fièvres continues comme des maladies intermittentes. Il n'est pas nécessaire d'aller chercher au delà, dans les nébuleuses régions où s'ébat la folle du logis, le pourquoi de certaines guérisons qui déroutent les idées admises et préconçues sur la thérapeutique d'un médicament mal étudié.

La courte observation que je soumets aux lecteurs de la Bibliothèque homœopathique me semble intéressante, à ce point de vue, qu'elle démontre d'une manière, à mon avis bien nette, que la médication doit être déterminée, non par une considération tirée de l'usage et de la spécificité du médicament, mais par l'étude de l'ensemble des symptômes, le seul guide infaillible pour l'institution d'un traitement efficace et prompt dans les effets curatifs.

Le mercredi 13 octobre au soir, je faisais la toilette de mon jardin, lorsqu'avisant un rameau sec qui tranchait désagréablement sur la verdure d'un platane, et qui provenait de la taille du précédent hiver, je voulus le tirer du milieu du feuillage, et comme il se trouvait un peu au-dessus de la portée de ma main, je dus m'élancer un peu pour le saisir. Le rameau céda sous le poids de mon corps, mais garni qu'il était de quelques-uns de ces fruits en capitules du platane qui forment une petite sphère très-dure et hérissée de saillies anguleuses, il vint, par l'impulsion violente que je lui communiquai, me frapper à l'œil droit, sur la cornée duquel l'une de ces boules arriva

avec un mouvement dangereusement accéléré. La douleur fut violente et croyant avoir l'œil crevé, je courus à la maison où je le bassinai, c'était l'urgente indication, avec de l'eau arniquée.

La douleur était brûlante, l'œil était sec et la sensation que j'éprouvais en remuant les paupières était déchirante et semblable à celle que produirait la présence sur la cornée d'une multitude de corps étrangers.

La vision n'était pas perdue et avec une indicible satisfaction, je vis indistinctement les corps lumineux, mais ne pus distinguer le contour des objets qui apparaissaient en masses confuses.

Je préparai une potion avec *Arnica*, T. mère, 2 gouttes dans un verre d'eau, que je pris de 2 en 2 heures, et je tins pendant toute la nuit sur l'œil malade, que je lotionnais avec de l'eau arniquée, toutes les fois que je m'éveillais, une compresse trempée dans de l'eau avec 20 gouttes d'arnica par 200 gr.

Le lendemain 14, la sensation de brûlement avait diminué ; la conjonctive était couverte de réseaux rouges, et la douleur résultant du mouvement des paupières était intolérable. Je dus garder la chambre et continuer le même traitement.

Le 15, me trouvant mieux, je dus reprendre mes devoirs professionnels. J'avais fait la veille ma consultation, non sans douleurs ; ma sortie fut prématurée, car, bien qu'un mouchoir mouillé d'arnica me permît, quand la douleur était trop forte, de bassiner l'œil malade, il était le siége d'un brûlement atroce et d'un larmoiement excessif. J'avais en même temps un coryza fluent très-intense, et lorsque je rentrai chez moi je souffrais si cruellement, que je dus prendre pour quelques heures la position horizontale, et remettre les compresses d'arnica.

Mon état ne s'améliorait pas vers le soir, le larmoiement tait continu, douloureux, le coryza fluent excessif. — Je crus devoir cesser l'arnica, tant parceque je craignais une aggra-

vation médicamenteuse, que parce qu'il ne paraissait plus répondre aux souffrances que j'éprouvais.

En même temps que s'échappaient de mon œil des larmes brûlantes, des mucosités épaisses s'accumulaient vers l'angle interne, et le contact de l'air y était extrêmement douloureux; la surface de l'organe semblait de plus en plus hérissée de mamelons qui rendaient insupportable le mouvement des paupières. Je me décidai pour *Euphrasia*, teint. mère, 6 gouttes dans 160 gr. d'eau pour le pansement et je bus une cuillerée à café de cette préparation dans 60 gr. d'eau, en trois fois.

L'application de la compresse produisit pendant une demi-heure une douleur excessive. elle se calma graduellement; je m'endormis quelques heures après, et reposai d'un sommeil inespéré.

Le lendemain 16 toute douleur avait disparu; le larmoiement était tari, les mucosités avaient cessé de se produire, et à part une légère injection de la conjonctive, sur laquelle les paupières se mouvaient librement, il ne restait plus traces de la redoutable contusion du 13 au soir; et la vision, que j'avais compromise, s'exerçait aussi bien que de l'œil gauche.

Ainsi en 60 heures le cortége inquiétant de symptômes que j'ai analysés avait disparu. En eût-il été de même si j'avais insisté sur l'usage d'*Arnica*, que le traumatisme semblait cependant impérieusement indiquer.

Ici évidemment l'indication devait se tirer, non-seulement de la cause, mais aussi de l'organe, et par-dessus tout de l'ensemble des symptômes. A ces conditions multiples, *Euphrasia* répondait admirablement, et l'on a vu avec quelle promptitude ce remède à mis fin à des symptômes douloureux et inquiétants, vu la délicatesse et l'importance de l'organe d'où ils émanaient.

Mademoiselle V... de Bandol, 19 ans, brune, cheveux noirs, constitution bilieuse, robuste, a été réglée à 15 ans. Cette fonction est régulière, mais depeu de durée et peu abondante; elle a eu quelques douleurs rhumatismales aux genoux, s'enrhume facilement, et alors a une toux sèche ; a souvent en se mouchant des épistaxis et transpire beaucoup des pieds; l'appétit est bon, il y a deux garde-robes moulées chaque jour habituellement.

Mademoiselle V... a vu au mois de mai 1869 se produire au sein gauche, un engorgement diffus, douloureux, profond, répondant au-dessus du mamelon. Cet engorgement est devenu peu à peu circonscrit, de forme elliptique à grand diamètre horizontal, ayant à peu près le volume d'un œuf de poule, mais aplati d'avant en arrière. Tel qu'il se présente à mon observation, ce corps est dur, douloureux au toucher, semble répondre à la glande mammaire, et rien de semblable ne se montre du côté droit. Il est le siége de douleurs pulsatives surtout le jour, elles n'empêchent pas le sommeil, mais, quand elle se réveille la nuit, la malade y perçoit aussitôt les pulsations douloureuses.

Le médecin traitant a employé plusieurs pommades résolutives et l'iodure de potassium *intra* et *extra*. Voyant que la tumeur augmente de volume et de densité, il fait part à la famille de ses inquiétudes, et émet l'opinion qu'une opération d'ablation de la tumeur est nécessaire, parce qu'elle menace de passer à l'état de squirrhe. C'est sur cette perspective que l'on se décida à venir consulter à Toulon, et que la malade m'est amenée le 10 septembre.

Après avoir recueilli tous les renseignements qui précèdent, je me décide, vu l'ensemble des symptômes locaux et lancinants à prescrire *Bryonia*, 30 gouttes dans 150 grammes aq. stil. et *Phosphore* 30 gouttes, même véhicule.

Ces deux remèdes devront être alternés, il en sera pris une seule cuillerée tous les matins à jeun, une compresse d'*Arnica* sera en outre appliquée le soir sur le sein malade, de crainte

que la compression du corset, dont je fais cesser l'usage, ne soit pour quelque chose dans l'induration, (mais pourquoi ne se serait-elle pas, dans cette hypothèse, produite également dans le sein droit?)

Le 26 septembre je revis mademoiselle V..., dont le sein n'offre plus aucune trace de l'engorgement en question. En quinze jours les pulsations douloureuses ont cessé, le corps ovoïde a disparu, le sein gauche comme le droit est souple, sans douleur au contact, et la malade est tellement émerveillée de ce résultat, qu'elle ne sait comment m'en témoigner sa reconnaissance. Je l'engage à le faire connaître au médecin traitant. Je la munis de deux nouvelles potions de *Bryonia* et de *Phosphore*, une goutte de la 100e dil., et je lui recommande de me tenir au courant de toute apparence de rechute.

Évidemment cette tumeur n'était qu'un empâtement du tissu cellulaire ; mais son durcissement progressif, les pulsations douloureuses dont elle était le siége, prouvent qu'un travail morbide sérieux s'y accomplissait et pouvait aboutir à une grave altération locale. Je n'ai pas besoin de faire ressortir l'effet rapide et décisif des deux remèdes dont l'action élective sur la glande mammaire est bien connue des disciples de Hahnemann, et qu'il n'a pas été nécessaire d'admnistrer au-dessous de la 30e dilution.

MÉNINGITE

Joseph C..., âgé de 4 ans, a eu la rougeole à l'âge de 2 ans et demi. Cette maladie, traitée homœopathiquement, n'a pas laissé de traces. L'enfant est lymphatique, d'une intelligence peu prompte, et d'un caractère réservé, défiant et obstiné.

Il est souffrant depuis quelques jours, lorsqu'on me fait appeler le 9 août 1869. On me dit que l'enfant reste immobile dans la journée, ne se mêle pas aux jeux de ses frères, s'assoupit souvent, et n'a plus d'appétit. Je lui trouve de la chaleur sèche, de la fièvre, 120 pulsations, le regard fixe, la tête

chaude, un peu de constipation, de la soif. — Je prescris *Belladona*, 3 glob. de la 30[e] dil. dans un verre d'eau, 1 cuillerée de 4 en 4 heures.

Le 11, l'enfant reste couché. Il s'endort presque continuellement, son regard est fixe, il a de l'agitation la nuit, de la soif, il a vomi le bouillon qu'on lui avait fait prendre.

Il n'a pas eu depuis deux jours d'évacuations alvines, les urines sont rares et rouges. Je fais alterner *Bryonia* 30 avec *Belladona* 30, 3 glob. dans un demi-verre d'eau, une cuillerée de 4 heures en 4 heures.

La situation ne s'aggrave pas du 12 au 17 ; sauf en un point : c'est que l'enfant ne parle plus, ne répond pas aux questions qu'on lui adresse, et reste assoupi pendant le jour, agité pendant la nuit ; le pouls reste à 120, quelques vomissements ont lieu peu après le bouillon qui a été continué. Il y a eu le 12 une selle dure, — une 2[e] selle liée le 15, — la diarrhée se déclare le 17 ; la même médication est continuée.

Du 18 au 23, l'état devient inquiétant : l'enfant reste constamment assoupi, les paupières contractées, les yeux convulsés; il reste dans un décubitus dorsal, les cuisses repliées sur le ventre, les avant-bras repliés rigidement sur les bras, aphasie complète, mouvements convulsifs de la bouche et de la face, difficulté d'avaler les liquides, — selles et urines involontaires, la diarrhée est jaune, les urines colorent les draps d'une teinte rosée, le pouls est à 120, les pulsations sont tendues, régulières, — le ventre reste souple et mollement rétracté contre le rachis.

Pendant cette période, je donne *Belladona* 1,000[e], 4 globules dans un verre d'eau, une cuillerée de 6 en 6 heures, après avoir inutilement administré pendant 3 jours, du 18 au 20, *Belladona* 30, 4 globules de la même manière.

Ma persistance à donner ce remède était justifiée par l'ensemble des symptômes, mais voyant la 30[e] dil. inefficace, je crus devoir recourir à une très-haute dilution, car j'avais vu

dans une maladie rhumatismale *Bryonia* 3,000ᵉ triompher de symptômes que *Bryonia* 24 et 30 ne faisait que pallier momentanément.

Ma confiance fut justifiée, *Belladona* 1,000ᵉ fit cesser les convulsions, apaisa les vomissements, mit un terme au coma. L'enfant ouvre les yeux, son regard est vague et inconscient, mais les paupières ne sont plus convulsivement contractées, les cuisses repliées sur le ventre se détendent, seuls les avant-bras restent contractés sur les bras et les épaules sont comme ankylosées, les membres supérieures rigides ne pouvant pas exécuter de mouvements partiels.

Du 24 au 26, pas de remède. Ce dernier jour, une sueur abondante s'établit sur tout le corps : en même temps une éruption miliaire se déclare sur la poitrine et surtout sur le ventre. C'est une épisode de suette miliaire qui vient entraver la marche régulière d'une maladie déjà fort grave : je donne *Rhus* 30, 3 glob. dans 6 cuillérées d'eau, une cuillérée de 4 en 4 heures. L'alimentation au bouillon et au lait, qui n'a été suspendue que quelques jours, est continuée et supportée. L'enfant boit avec plaisir, et réclame en tirant la langue la boisson qu'il boit avidement.

Le 29 l'éruption n'a pas fait de progrès, elle tend à la desquammation, mais les sueurs persistent. L'enfant sort fréquemment d'une manière presque incessante la langue de la bouche, par un mouvement comme automatique, qui couvre les lèvres d'une salive abondante ; bien qu'on lui donne à boire, on n'arrête pas ce mouvement instinctif.

Merc. soluble, 3 glob. 30 dans un demi-verre d'eau, administrés pendant 3 jours, met un terme à cette agitation partielle et aux sueurs. La diarrhée qui avait persisté jusque-là s'arrête; les selles sont quotidiennes et pâteuses, mais toujours involontaires, la contraction des membres supérieurs diminue, et les avant bras peuvent être étendus en agissant avec douceur et continuité sur les membres contractés.

Le 4 septembre le regard devient intelligent, l'enfant suit ses parents et son œil s'anime quand on lui apporte l'aliment, lait, bouillon; le pouls est à 100, la peau moite, le sommeil bon. Il est éveillé une partie de la journée, mais la parole ne revient pas. Je donne le 10 une dose de *Sulfur* 30 en une seule fois.

Le 15 il commence à articuler péniblement ma-ma ; les membres supérieurs sont aussi souples que les membres inférieurs; les fonctions digestives s'accomplissent bien et des potages sont bien supportés.

Aucun autre remède n'a été administré depuis cette époque, et la convalescence a marché franchement et régulièrement ; la parole est revenue, un peu lente, mais parfaitement distincte, l'enfant demande tous ses besoins, il reste levé, assis en se roulant avec ses frères sur un tapis pendant toute la journée. Sa guérison était complète à la fin du mois de septembre, grâce à l'action décisive de *Belladonna* 1,000, lorsqu'à une plus basse dilution le même remède n'avait pas produit une amélioration appréciable.

URÉTHRITE

Aucune maladie n'est, de l'aveu des médecins, aussi difficile à guérir. Elle acquiert dans certaines circonstances une ténacité qui résiste aux médications les mieux appropriées, faisant le désespoir du patient et du traitant. Je donne donc une observation qui met en relief un médicament peu connu, emprunté à la matière médicale de l'Amérique du Nord, et dont l'efficacité s'est montrée de la manière la plus éclatante après un long et inutile traitement.

M. L..., 24 ans, constitution délicate, tempérament lymphatique, a eu la rougeole il y a quelques années. Il est sujet aux épistaxis. Au commencement de mai 1869, il vient me consulter pour un écoulement survenu sans cause apparente, et, au dire du malade, sans qu'il se fût exposé à la contagion.

L'écoulement est abondant, épais, jaunâtre et comme sanguinolent, avec douleur pendant la mixtion et les mouvements. — Je donne *Pulsatilla* 30e, 1 goutte 150 aq. stil., 1 cuillerée de 4 en 4 heures.

Le 7, aucune amélioration. Les douleurs sont vives et le malade très-préoccupé de son état. — *Cannabis* continué pendant 8 ou 10 jours à doses variées de la 12e à la 30e dil., 1 cuillerée de 4 en 4 heures, modifie un peu les douleurs, mais n'améliore en rien la nature de l'écoulement. Découragé, le malade ne revient me voir que le 8 juillet, sans faire d'autre remède qu'une sévère hygiène. *Cubeba,* administré de la 12e à la 30e dil. du 8 au 17 ne change rien à la situation, l'écoulement reste ce qu'il était, mais cesse d'être douloureux. J'ai recours inutilement à *Sulphur* 30e le 17, à *M. solubilis* 30e le 26, et je prescrivis au malade, qui doit faire un voyage d'un mois et demi *Sulphur* 30e alterné de 5 en 5 jours avec *M. Sol.* 30e. Il devra prendre aux intervalles indiqués le matin à jeun, une goutte du médicament dans un demi verre d'eau. M. L... revient le 8 septembre. Il me dit qu'il a exactement suivi le traitement pendant son absence, mais à part une notable diminution de l'écoulement, résultat relativement satisfaisant, puisqu'il a été obtenu malgré de grandes courses en pays de montagnes, la guérison n'a pas été obtenue.

Me rappelant alors les indications du Dr Herrmann, de Baltimore, qui dans une conversation où j'étais en tiers avec le Dr Chargé, préconisait le *Gelseminum* contre les uréthrites rebelles, je prescris à M. L... *Gelseminum* 6e dil., 1 goutte dans 150 gr. aq. stil, à prendre une cuillerée 3 fois par jour. M. L... devait partir le 18; il m'écrivit au moment de quitter Toulon. « Depuis dimanche *tout* est fini et je n'ai que le temps de vous remercier de vos soins, et de vous informer du succès de votre dernière médication. »

Je saisirai avec empressement l'occasion de recommencer cette expérimentation qui m'a paru fort encourageante.

NÉCROSE DU TIBIA

Roustan Philémon, cultivateur à Belgencier (Var), âgé de 45 ans, brun, de peau jaunâtre, de grande taille et de constitution bilieuse, est atteint depuis 20 ans d'une maladie fistuleuse du tibia gauche. La maladie commença à la suite d'un coup violent porté à la partie moyenne antérieure de la jambe, à l'endroit où l'arète du tibia n'est séparée de la peau que par une aponévrose.

Un abcès qui ne tarit pas pendant plusieurs années fut la conséquence de cette contusion. Un décollement de 0, 25 centimètres de longueur s'opèra au devant de l'os et la cicatrisation lente qui guérit l'abcès fut tous les ans entamée par des pertuis fistuleux, se développant surtout pendant l'été sur divers points de la partie malade de l'os.

Obligé d'interrompre ses travaux pendant plusieurs mois, Roustan a très-fidèlement suivi les traitements du médecin de la localité et de plusieurs praticiens de Toulon, qu'il est venu consulter à divers intervalles; mais les fistules se rouvrent périodiquement, et la fatale échéance de l'été condamne le pauvre cultivateur à se priver des ressources du travail de cette saison, plus lucratif que celui de l'hiver. Il vient donc me confier ses peines et me demander le secours de l'homœopathie, dont il a entendu exalter l'efficacité dans des maladies désespérées.

La jambe gauche est amaigrie, la partie moyenne et antérieure est occupée par un tissu cicatriciel adhérent à l'os, ayant 0,25 centimètres de diamètre vertical sur 0,08 de largeur. — Sur cette cicatrice de couleur rouge-clair s'ouvrent deux fistules, l'une à la partie supérieure, l'autre à la partie moyenne, donnant issue à un liquide séro-sanieux, rougeâtre, sanguinolent, sans traces de débris osseux. Le membre n'est du reste nullement œdématié, mais les points fistuleux sont

douloureux, enflammés, et le travail est rendu presque impossible par ces accidents qui datent du mois de septembre. Le malade vint me consulter vers le 9 décembre 1868. — Il est maigre, n'a pas grand appétit, seulement les fonctions digestives s'accomplissent bien et il dort d'un bon sommeil. Le stylet introduit dans les deux fistules rencontra des surfaces osseuses, molles, et donnant la sensation bien connue du chirurgien d'un os nécrosé. Mais la mortification n'est que partielle, ou ne répond qu'aux points fistuleux. Je recommande au malade de vérifier les produits éliminés par la suppuration et je le munisde trois potions de *Myristica sebifera* 30, 24 et 12e dilution, une goutte dans 150 gr. d'eau. Il devra prendre alternativement tous les matins une cuillerée à bouche de l'une des potions, en changeant tous les jours de dilution.

Le 4 janvier 1869 le malade va mieux, l'une de fistules ne donne plus qu'un peu d'ichor jaunâtre, l'autre fournit encore quelques débris terreux, noirâtres ou grisâtres ; le malade me dit qu'à partir de la 3e cuillerée, les fistules se sont très-enflammées et ont donné passage à beaucoup de débris d'os dont quelques esquilles qu'il a recueillies et qu'il me montre. Je le munis encore de trois potions de *Myristica sebifera* aux mêmes dilutions et lui recommande de venir me voir dans un mois.

Le 8 février Roustan revient joyeux me montrer les fistules complétement guéries. Il n'a plus revu de débris osseux. Ces trajets se sont cicatrisés, il se sent plus fort, plus libre de ses mouvements pendant le travail et la marche.

En octobre, la maladie ne s'était plus renouvelée, et l'échéance redoutable de tous les ans avait été heureusement évitée. Sera-t-elle seulement ajournée ou définitivement supprimée ? C'est ce qu'il est impossible de déterminer, mais l'influence curative du *Myristica sebifera,* y eût-il même une rechute, me semble établie d'une manière assez satisfaisante pour justifier mon observation.

TUMEUR BLANCHE DU POIGNET

Rinbaud Eugène, de Belgencier (Var), âgé de 16 ans, vient me consulter le 2 septembre 1869 pour un gonflement dur et douloureux de l'articulation radio-carpienne gauche, survenu depuis 5 mois à la suite d'un coup de serpe qu'il s'est donné maladroitement sur cette partie, en travaillant dans le bois. Le poignet enfla rapidement après cette blessure qui détermina une ostéite aiguë, le gonflement devint rouge et fut le siége de douleurs de pulsation et d'arrachement, surtout la nuit. Le médecin traitant fit faire des applications de sangsues, et plus tard de cautère actuel. 14 boutons de feu furent pratiqués autour de l'articulation malade, mais sans aucune amélioration. Les ouvertures pratiquées par le cautère actuel restèrent béantes après la chute des escharres, et il s'établit là une longue suppuration. Toutefois, au moment où le malade se préente à mon observation, ces orifices sont cicatrisés, mais ils forment une saillie sur la peau. La tumeur au dire du malade, n'a pas diminué, elle est dure et il lui est impossible de fermer la main, ni de fléchir les premières phalanges, ce qui tient invraisemblablement à une infiltration adhésive autour des tendons fléchisseurs. Le malade m'apprit en outre qu'il se sentait très-affaibli, qu'il ne mangeait pas et qu'il avait de la diarrhée tous les matins depuis une quinzaine de jours.

Connaissant par le Mémoire du Dr Chargé sur le traitement du panaris, la remarquable action du Muscadier de Cayenne (Myristica sebifera), je pensai à employer cette substance. L'analogie du panaris avec une ostéite consécutive à une périostite me conduisit à expérimenter, ce médicament, qui semble répondre surtout à l'étranglement des tendons et des aponévroses des doigts par suite d'inflammation du périoste.

Je prescrivis donc trois potions de *Myristica sebifera*, l'une à la 30e, l'autre à la 24e, la troisième à la 12e dilution. Une

goutte dans 150 gr. aq. stil., à prendre une heure avant chaque repas, alternativement une cuillerée à soupe.

Je revis le malade le 16, il allait déjà remarquablement mieux. Le gonflement de l'articulation avait diminué au moins de moitié, les douleurs de pulsation et d'arrachement avaient cessé, et les saillies végétatives cicatriciellées s'étaient effacées. Le malade me dit que quelques jours après avoir commencé mes remèdes, il avait eu par les orifices des boutons de feu, une petite hémorrhagie. Il peut actuellement fermer la main. Il sent ses forces revenir, l'appétit qui n'existait plus a reparu, et la diarrhée a cessé. Je prescris de nouveau les trois potions de *Myristica sebifera*, mais le malade devra n'en prendre qu'une cuillerée alternativement tous les matins.

Le 9 octobre, l'amélioration a continué, le poignet est revenu à ses dimensions normales, le malade peut exécuter tous les mouvements de flexion, d'extension et de circumduction. Il a repris ses travaux et me demande encore des mêmes remèdes qui ont produit sa miraculeuse guérison.

Pour la consolider, je lui prescris encore trois potions *Myristica sebifera*, aux mêmes dilutions, dont je lui recommande de faire usage tous les matins à jeun alternativement. La guérison depuis un an ne s'est pas démentie.

Dr. L. Turrel.

QUELQUES OBSERVATIONS DE CHORÉE

Le 23 *avril* 1861, se présente à ma consultation Edmond L..., âgé de 17 ans, lampiste.

Il avait 18 mois quand son père est mort, il ignore de quelle maladie. Sa mère jouit d'une bonne santé. Ni frères, ni sœurs. Edmond est grand, maigre ; sa figure osseuse présente un élargissement considérable qui se rencontre également aux régions pariétales.

Depuis 22 à 24 mois il est affecté de mouvements choréiques étendus à tout le système locomoteur de la vie de relation. Pendant cette période, il n'a pas cessé d'être soumis aux traitements de l'ancienne école : bains de Baréges (2 par semaine) racine de valériane, édulcorée avec le sirop d'orgeat, bains froids, etc., mais sans succès.

Les mouvements choréiques sont très-variés et presque incessants. On peut constater principalement le rire grimaçant, l'embarras de la parole, accompagné de ptyalisme, — le renversement du tronc alternativement sur les côtés et en arrière, — l'extension brusque des mains avec pronation, — le fléchissement fréquent des membres pelviens, comme s'il était prêt à tomber, surtout pendant l'ascension et la descente des escaliers ; — aux heures des repas, la fourchette et le couteau lui échappent des mains : il porte difficilement le verre à ses lèvres, la lecture est impossible, le livre ne pouvant pas être tenu immobile. Il a beaucoup de peine à s'habiller : quand il veut endosser sa redingote, il lui arrive de manquer l'ouverture des manches et de laisser tomber le vêtement ; s'il veut mettre ses chaussettes, autre difficulté, les pieds tremblotants ne trouvent pas l'entrée, les mains s'impatientent, et, par un mouvement brusque, la chaussette est lancée pardessus la tête, pour venir tomber à quelques pas en arrière.

Ces symptômes convulsifs n'ont pas cessé d'aller crescendo, malgré le traitement allopathique. A part un amaigrissement notable, l'état général du malade est satisfaisant.

Traitement. — *Belladona* 10[e] dilution, 8 à 10 globules dans eau filtrée, 12 cuillerées, à prendre 2 cuillerées par jour, une le matin, une le soir, une heure avant ou 3 heures après les repas. — Cessation de tout autre traitement, — régime doux.

30 *avril*. Très-légère amélioration : ptyalisme moins abondant ; *Bellad.* 10[e], comme précédemment.

7 *mai*. Même état : *Stramonium* 3[e] dilution, 10 globules, à prendre également matin et soir.

13 *mai*. Amélioration plus marquée, *Stramon*. 3e, ut suprà.

24 *mai*. Le ptyalisme est moindre de moitié environ. Les mouvements moins désordonnés : même traitement.

8 *juin*. Mieux plus sensible; la lecture est possible; la parole moins embarrassée. — *Stramonium* 3e.

25 *juin*. L'amélioration continue : salivation nulle. *Belladona* 10e, *Stramonium* 3e, alternés de semaine en semaine.

12 *juillet*. Mieux : même traitement.

3 *août*. L'amélioration continue : il coupe facilement son pain et sa viande, et s'habille aisément; encore quelques soubresauts et du rire. — *Bell*. et *Stram*. alternés.

26 *août*. De mieux en mieux.

14 *septembre*. Les mouvements choréiques sont de plus en plus rares et éloignés. Une oppression assez intense occasionnée par un temps brumeux, oppression à laquelle il est sujet depuis de longues années, est survenue ce matin. Je prescris *Cuprum* 4e dilut. 10 glob., 12 cuillerées d'eau 3 par jour. A continuer ensuite *Bell*. et *Stram*.

4 *octobre*. L'oppression a duré 2 jours. Il reste si peu de soubresauts que l'on est autorisé à affirmer la guérison de la chorée. Néanmoins, je conseille la continuation du traitement pendant 3 mois, dans les conditions suivantes : 10 jours de traitement chaque mois et 20 jours de repos.

Conclusions. — Depuis cette époque, j'ai eu chaque année la visite d'Edmond, pour des accès de dyspnée ou pour des rhumes. En avril 1862, réapparition de quelques mouvements choréiques qui ont cédé par l'usage du *Cuprum* 4e dil., au bout de 15 jours. — En septembre de la même année, rhumatisme articulaire aigu. — En octobre 1864, la chorée a eu de la tendance à reparaître : une seule dose de *Belladona* a suffi pour dissiper les manifestations.

En dernier lieu j'ai revu ce jeune homme le 10 mars 1870, à cause de sa dyspnée; la guérison de la maladie convulsive ne s'était pas démentie.

1866. — 20 *novembre. Marie D...*, 8 ans et demi. — Depuis le 15 octobre dernier, à la suite d'une vive frayeur, mouvements choréiques divers, plus prononcés à gauche : rire fréquent, grimaces, mouvements de la téralité de la tête; grande difficulté à couper son pain, à porter les aliments à sa bouche; impossibilité d'écrire, de s'habiller. — Aggravation du mal un jour, atténuation le lendemain.

TRAITEMENT. — *Bellad.* 10e dil. — *Stramonium* 10e dil., de chaque 8 globules dans 2 verres contenant eau filtrée 6 cuillerées; alterner ces 2 potions un jour l'une, un jour l'autre, à la dose de 2 cuillerées dans les 24 heures.

27 *novembre.* Très-grande amélioration : elle commence à s'habiller, à mettre ses bas, ses bottines, à manger son potage. Même traitement.

4 *décembre.* A été moins bien hier et avant-hier à cause d'émotions et de jeux prolongés ; est mieux aujourd'hui ; a pu écrire pour la première fois. Même traitement.

12 *décembre.* L'amélioration continue; les convulsions sont limitées à la tête et à la face. Même traitement.

1867, 5 *novembre.* Aline D..., 13 ans et demi, sœur de la précédente. Depuis quinze jours, sans cause connue, quelques rares mouvements choréiques aux membres thoracique et pelvien gauches, avec faiblesse. Bien d'ailleurs.

TRAITEMENT. — *Stramonium* 10e dil.; 10 globules dans eau filtrée, 12 cuillerées ; 2 par jour.

13 *novembre.* Est mieux le matin, plus mal le soir à partir de 4 heures, ne peut presque pas jouer du piano.

– *Belladona* 10e dilut. Même dose que précédemment.

21 *novembre.* Pas de changement. *Ignatia,* 10e *ut supra.*

3 *décembre.* Après avoir été très-bien du 23 novembre au 1er décembre, est prise de mouvements convulsifs de la langue, à la suite d'une frayeur. *Ignatia,* 10e.

Remarque. Ces deux observations, quoique incomplètes, au

point de vue du résultat final, n'en démontrent pas moins l'action curative des médicaments employés.

— Mademoiselle M..., 12 ans, caractère vif, enjoué, chlorotique à un degré modéré, née de parents bien portants, est sujette à des palpitations fréquentes, et a des mouvements choréiques de peu d'intensité, des paupières et de la face surtout.

Il y a un peu moins de 3 ans, attaque de chorée bien caractérisée, traitée sans succès par les douches d'eau tiède et l'électricité La maladie, qui avait pour caractère le plus saillant la convulsion des paupières, après avoir persisté assez longtemps céda à l'action alternée de *Bellad. Stram.* et *Hyosc. nig.* que je lui fis prendre pendant le mois de mars 1868.

Le 20 avril 1870, cette jeune fille, non encore menstruée revient à ma consultation accompagnée de sa mère qui m'apprend que la chorée a reparu depuis 3 jours avec une intensité extrême.

Sauf ceux de la face, tous les muscles sont mis en jeu. Les mouvements consistent en coups, en secousses brusques comme celles produites par l'électricité. Ces secousses ont lieu à chaque instant; on peut en compter jusqu'à 3 ou 5 par minute; il existe cependant des intervalles de repos, mais de courte durée, pas de douleurs, pas de fatigue, nuits tranquilles.

TRAITEMENT.—*Bellad.* 12e dilut. 8 globules dans eau, 15 cuillerées, 3 par jour.

25 *avril.* Cette jeune fille a eu le 20 courant, premier jour du traitement, une épistaxis, répétée 4 fois, et le soir, de 7 heures à 11 heures, une attaque plus violente de chorée : les secousses, très-énergiques, s'accompagnaient de cris perçants : son père et sa mère ont été obligés de la maintenir, dans le crainte qu'elle ne se blesse. Depuis et les jours suivants est mieux : elle nous assure qu'elle ne ressent ni douleurs, ni fatigue.

Stramonium 10e dil. 8 glob. dans eau filtrée, 10 cuillerées, 2 par jour.

1er *mai.* Moments de calme plus nombreux, mais de peu de durée, suivis de paroxysmes très-violents, surtout aux heures des repas, pendant lesquels elle pousse avec force des cris bizarres *houm, houm, hiem*, en même temps qu'elle projette le corps en avant, comme si elle allait se jeter à terre : pas de grimaces; elle dort plus longtemps que de coutume.

Depuis 2 jours on constate un mieux sensible.

Bellad. 12e, à prendre comme précédemment.

9 *mai.* Amélioration très-sensible, *Stramonium* 10e.

16 *mai.* Est très-bien. Depuis 5 jours, absence de convulsions, qui sont remplacées par des mouvements plus brusques que d'habitude. *Bellad.* 12e

21 *mai*, 8 *mai*, 4 *juin.* Continuation du traitement : *Bellad.* et *Stram.* alternés : il n'existe aucun mouvement convulsif. Sa guérison est-elle définitive? Il est permis d'en douter, à cause de l'âge et de la constitution de cette jeune personne.

— M. V..., 28 ans, tailleur, rue du Bouloi 5, me fait demander le 18 juin 1870 à 5 heures de l'après-midi.

Depuis 11 heures du matin, sans cause appréciable, et pour la première fois, ce jeune homme, blond, lympathique, est atteint de mouvements saccadés limités au tronc, qui est soulevé à chacun d'eux; on dirait un hoquet violent. Ces mouvements, que je ne puis rapporter qu'à la chorée sont très-fréquents : on en compte jusqu'à dix par minute, il ne s'accompagnent d'aucune douleur, mais causent une fatigue extrême, et obligent à garder le lit, où ils deviennent insupportables quand le malade veut se lever ; un peu de fièvre, et langue chargée et rouge à la pointe : anorexie complète.

TRAITEMENT. — *Ignatia* 4e dil., 8 globules dans eau filtrée, 10 cuillerées, à prendre d'heure en heure.

19 *juin.* Un peu de calme dans la journée d'hier ; a pu dormir dans la nuit ; pendant le sommeil, soubresauts moins intenses. Ce matin, vers 7 heures, aggravation très-accentuée.

— *Stramon.* 4e dil. d'heure en heure, à partir de 9 heures. A 11 heures 1/2, après la 3e cuillerée, grande amélioration et à 4 heures de l'après-midi, cessation complète des soubresauts. Il reste une grande lassitude.

Dr E. Magnan.

HYGIÈNE PUBLIQUE

On lit à la page 182 du 5e volume des Études et Lectures sur les sciences d'observation, de M. Babinet de l'Institut, le passage suivant : « ... Un jour que je voyageais à cheval aux environs de Perpignan, par un soleil à faire craquer le sable, j'arrivai près d'un four à briques entouré de nombreuses piles de fagots de romarin et de lavande qui exhalaient une odeur intense et aromatique sous des rayons *écorchants,* les émanations me désaccablèrent. Mais ce qui me parut le plus curieux c'est que mon cheval semblait en ressentir les mêmes effets. Les braves gens qui m'avaient donné de l'eau fraîche et à qui j'avais rendu en retour de l'eau-de-vie dans le même verre, ne faisaient aucun doute que mon cheval, qui aspirait à coups réitérés l'odeur des fagots, n'en éprouvàt un grand bien-être. M. Babinet, un grand observateur comme chacun sait, et qui peut se passer de nos éloges, raconte le fait qui précède à l'appui des théories ingénieuses de M. Cap sur l'olfaction. Ce savant croit que l'organe de l'olfaction serait susceptible de transmettre aux sens des impressions tout aussi variées que l'organe de l'ouie. Nous n'avons pas à discuter cette théorie, mais nous sommes convaincu qu'on pourrait tirer des avantages considérables des odeurs balsamiques, soit comme moyen hygiénique pour l'assainissement des grandes salles de réunion, soit comme moyen de réparer les forces et de combattre la lassitude qui résulte d'un séjour prolongé dans l'air confiné des salles de spectacle. Nous citerons à l'appui de cette opinion ce qui s'est passé

il y a plus de 25 ans dans les salons de M. Pauwell savant mécanicien qui est le premier importeur du gaz d'éclairage à Paris. M. Pauwell donnait un bal dans ses salons du faubourg Poissonnière, la chaleur était accablante; tout le monde était fatigué par le mouvement et l'animation d'une nombreuse réunion, tout à coup l'air est rafraîchi par une délicieuse odeur de verveine. Tout aussitôt l'orchestre se remet en train et les danses recommencent avec une nouvelle ardeur; dans un autre intermède une autre odeur apparaît, celle du jasmin, et les même effets se reproduisent. Tout le monde sait que les dames emportent au spectacle ou dans les grandes réunions, des flacons de sels plus ou moins parfumés, pour s'en servir dans les moments de lassitude et comme moyen de réparer leurs forces. Nous n'insisterons pas plus longtemps ce serait abuser de la patience de nos lecteurs, et tous conviendront que l'illustre et savant Hahnemann avait mille fois raison quand il conseillait l'administration de certains médicaments par l'olfaction; nous pourrions citer de nombreux exemples de guérison, obtenus par ce genre de médication si commode et si prompt. Pour en revenir aux salles de spectacle et de réunions, on peut les désinfecter à peu de frais et les parfumer au besoin, soit en l'absence des spectateurs, soit même en leur présence, en introduisant dans les compteurs à gaz une petite quantité d'alcoolat aromatique, le gaz d'éclairage entraîne avec lui en traversant l'eau du compteur assez de substance balsamique pour parfumer ou désinfecter une grande masse d'air. On pourrait ainsi assainir à peu de frais et désinfecter, en l'absence du public les grandes salles de réunion qui, malgré les moyens puissants usités de nos jours, conservent toujours une odeur fort désagréable..

P.

BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE

AOUT ET SEPTEMBRE 1870

DU VACCINIUM

DANS LE TRAITEMENT DE LA VARIOLE

Préserver de la variole, — quand elle règne épidémiquement;

Prévenir l'éruption, — quand la maladie n'en est qu'à ses prodrômes;

Faire avorter la période de suppuration, — lorsque l'intervention de la médecine peut avoir lieu au début de l'éruption; tels sont les trois aspects sous lesquels se présente l'importante question du traitement de la variole, théoriquequement et pratiquement considéré.

I

PRÉSERVATION DE LA VARIOLE

La préservation de la variole au moyen d'agents médicinaux introduits dans l'économie, lorsque règne une épidémie de variole, rentre dans la théorie générale de la prophylaxie, telle que l'a instituée Hahnemann lorsqu'il s'est agi du traitement préservatif de la scarlatine et du choléra. Dans l'un et l'autre de ces trois cas, comme dans tous les cas analogues qui peuvent se présenter, le médicament est considéré comme une *force*, un agent dynamique dont la virtualité, mise en opposition avec l'influence essentiellement dynamique du germe morbide, tend par loi d'équivalence ou d'homoiogénie, à lui

faire équilibre, à neutraliser son action, en déterminant dans l'organisme un travail éliminateur ou d'antagonisme qui, détruisant ou expulsant les germes morbides, arrête la maladie dans son évolution.

Le traitement préservatif de la scarlatine et du choléra a depuis longtemps reçu la sanction de l'expérience. En temps d'épidémie cholérique, s'il est difficile de s'assurer si les malades soumis aux agents préservatifs auraient eu le choléra s'ils avaient été privés de ce secours, il a du moins été surabondamment constaté par les faits, qu'ingérés dans l'économie aux premiers symptômes éprouvés par les malades, les médicaments ont fait cesser immédiatement l'ordre phénoménal en voie d'évolution.

L'action immédiate et complète des agents médicinaux, administrés au début de l'appareil phénoménal, permet d'induire que l'influence de la médication préventive doit être d'autant plus efficace, que la maladie en voie d'évolution est plus éloignée encore de sa période d'*état*; et que, par conséquent, lorsqu'elle n'est encore qu'à sa période d'incubation, les agents préservatifs doivent en dominer virtuellement l'évolution par leur virtuel antagonisme.

Pour ce qui est de la variole, malgré les déceptions diverses dont la vaccine a été l'objet depuis qu'on s'est mis à en observer avec plus de soin les effets, celle-ci a suffisamment prouvé son efficacité préservative par la diminution générale de la mortalité comparée à ce qu'elle était avant la découverte de Jenner. Avant l'introduction de la vaccine, la variole enlevait environ huit malades sur dix en temps d'épidémie. Depuis que l'on vaccine, il faut renverser ces termes pour avoir le rapport qui existe entre le nombre des individus qui succombent et celui des malades qui sont atteints par l'épidémie.

Mais, si la vaccine protége, ce n'est que pour un temps limité, pour un nombre d'années variable selon la puissance

du vaccin, et la réceptivité individuelle. Les cas nombreux de variole qui, à tout âge, *l'enfance exceptée*, se produisent chez les revaccinés, sont là pour en témoigner. Toutefois, il faut rappeler que le plus grand nombre de ceux qui ont été vaccinés dans leur enfance, lorsqu'ils sont atteints par l'épidémie, n'ont que la variole mitigée, ou *varioloïde*. Chez ces mêmes malades, les cas de variole grave, confluente, compliquée et suivis de mort, sont la part du plus petit nombre.

La préservation par la vaccine pratiquée à l'époque de la première enfance, n'embrassant guère que les vingt premières années de la vie, il est prudent, si l'on a souci de conserver l'immunité par cette voie, de pratiquer de 15 en 15 années d'ultérieures vaccinations.

Ici se présente naturellement la question des *revaccinations en temps d'épidémie de variole*, question que j'ai traitée dans l'un des précédents numéros de la *Bibliothèque*, et à deux reprises dans la *France médicale*. Je vais de nouveau la résumer ici en quelques lignes.

En premier lieu, pour faire immédiatemment la part des causes des diversités d'opinions et de jugements qui sont presque toujours basés sur les divers aspects sous lesquels les faits apparaissent, je rappellerai que les cas d'observations se présentent par séries, et que toutes les séries sont loin d'être égales et identiques dans leurs formes et leurs modes de manifestation. Telle série de revaccinés sera exempte, indemne ; telle autre série, comme on l'a vu souvent depuis six mois, présentera de nombreux cas de variole immédiate. De ce que vingt personnes vaccinés sans accidents ultérieurs se sont présentés à l'observation, il ne s'ensuit aucunement que si, dans une autre série de revaccinations, il s'en présente cinq ou six qui, dans les deux ou trois semaines qui suivent l'opération, soient atteintes de variole, il faille se voiler la face devant ces faits et n'en tenir aucun compte. Il en est de même dans toutes les épidémies. Il y a dans la constitution

des individus, comme dans les conditions relatives de leur santé *actuelle*, au moment où ils sont exposés à l'action d'un germe morbifique, des différences qui règlent elles-mêmes la différence des résultats : tel est le premier principe qu'il faut considérer. Il en est un autre qui est d'un grand poids quand il s'agit d'apprécier la différence d'action d'un même agent prophylactique suivant les conditions où il opère : c'est cette vérité reconnue depuis des siècles, que toute cause tend à provoquer l'explosion de la maladie épidémique qui, par l'état de dépression générale des forces de résistance dont elle est l'occasion, place le sujet qui lui est soumis à un degré d'énergie réactionnelle inférieur à celui qui représente la somme dont il en est pourvu au moment même où cette cause agit, telles les émotions morales violentes ou les refroidissements du corps, qui, par les troubles nerveux et circulatoires qui en sont la suite, placent le malade qui en est l'objet dans un état de passivité qui le rend apte à subir les impressions morbides venues du dehors, et particulièrement celles si puissantes, si énergiques qui appartiennent aux germes épidémiques.

Vient ensuite l'appréciation des faits considérés en eux-mêmes. Il se peut qu'au moment où un sujet est vacciné, il soit déjà, par incubation, sous l'imminence d'un accès de variole. Mais cet ordre de considération ne saurait rendre raison de tous les cas, et il y a beaucoup à y répondre.

D'abord, qui sait la durée précise de l'incubation variolique ? — Personne, évidemment. — *Le seul cas où il soit possible de soupçonner l'influence de la variole, et de mesurer le temps de son incubation, est celui où il est reconnu que le malade a éte soumis à un énergique foyer d'infection.*

Or, parmi les nombreux individus qui se sont trouvés exposés à un foyer d'infection, tous, heureusement, n'ont pas eu la variole ; et le nombre des individus atteints, eu égard à la masse de la population, est relativement minime.

Inversement, parmi les très-nombreux sujets qui, après avoir été revaccinés (et avec succès), ont eu la variole, le plus grand nombre n'avait pas été soumis à un foyer variolique. Par conséquent, il eût été impossible de savoir avec certitude si déjà la variole était à l'état d'incubation quand ils furent vaccinés, et il est permis dans une certaine mesure d'inférer de là que la vaccine a bien pu *prédisposer* l'organisme à ressentir plus fortement l'influence générale régnante.

On a vu des malades être pris de la variole du quatrième au vingt et unième jour de l'inoculation vaccinale, et plusieurs d'entre eux en mourir, frappés rapidement des plus graves complications.

Lorsque rien encore ne fait soupçonner l'incubation variolique au moment d'une vaccination, et que six, douze et vingt jours s'écoulent avant l'explosion de la variole, n'est-il pas rationnel de douter de l'existence d'une incubation variolique antérieure à la revaccination? — De plus, lorsque, malgré ce laps de temps, la vaccine a été reconnue impuissante, non-seulement à modifier la variole, mais même à s'opposer à sa terminaison fatale, n'est-il pas aussi logique de conclure que son intervention dans l'espèce a été absolument inutile, si même elle n'a pas été formellement nuisible?

Du reste, les faits qui, de tous côtés sont mis à jour, *et la marche croissante de l'épidémie* en dépit du *tumultus des agences de revaccinations* sont la plus concluante réplique à l'adresse des partisans effrénés de la vaccine en temps d'épidémie de variole. Si, même en temps d'épidémie, la vaccine protége, elle doit, sinon favoriser l'explosion de la variole, sinon neutraliser l'influence variolique, du moins la mitiger constamment dans sa forme et son évolution. Or, cela n'est pas, cela n'est aucunement; les faits nombreux qui s'offrent à l'observation le démontrent d'une manière absolue.

Un grand nombre de revaccinés sont pris de la variole à toute période, depuis les premiers jours qui suivent la revac-

cination jusqu'au quinzième, et au delà. Si donc la vaccine arrive trop tard pour préserver immédiatement un sujet qui déjà se trouve sous l'inoculation variolique, comment se fait-il qu'elle n'exerce point sa vertu préservatrice chez ceux où la variole apparaît du 15e au 20e jour qui suit la vaccination?

Contre l'opinion qui attribue au vaccin une influence fâcheuse en temps d'épidémie, quelques confrères ont cru pouvoir répliquer par les innombrables vaccinations qui se pratiquent journellement sur les très-jeunes enfants, sans que variole s'ensuive. A cela, la réponse est facile : elle est dans ce fait, parfaitement fondé dans la science, que, les cas de variole chez les enfants âgés de moins de cinq à six ans sont une rare exception ; ce qui oblige à reconnaître qu'au premier âge, la réceptivité pour la variole étant moindre qu'elle le sera plus tard, il ne faut pas s'étonner de voir la première enfance résister à l'influence variolique, même après vaccination. L'enfance est doublement protégée : par la vaccine antérieure d'une part, et par sa non réceptivité de l'autre.

Un médecin a pu poser cette singulière question, — à savoir comment il se fait que le vaccin, lorsqu'il ne prend pas, ne donne pas la variole? — J'ai trouvé l'objection étrange. Si le vaccin ne prend pas, c'est qu'il est sans pouvoir sur l'individu ; — et s'il est sans pouvoir, comment pourrait-il donner la variole? — Ensuite, le vaccin peut bien favoriser le développement, l'éclosion de la variole ; mais il ne saurait produire par lui-même une autre éruption que la vaccine.

Il est facile de concevoir qu'un organisme actuellement réfractaire au vaccin, le soit aussi au germe variolique ; et il faut bien qu'il en soit ainsi, sans quoi on ne concevrait pas que tout le monde n'eût pas la variole !

En résumé : lorsqu'un individu est revacciné, de deux choses l'une : ou bien il est déjà sous l'influence variolique, ou il ne l'est pas.

1° *S'il est déjà sous l'influence de la variole en incubation*, et

que malgré la revaccination il soit pris de la maladie dans un délai variable et en meurt, on est en droit de conclure que si la vaccine n'a pas été nuisible, elle n'a du moins servi à rien.

2° *Si le malade n'était pas sous l'incubation variolique* quand il a été revacciné, et que nonobstant cette influence soi-disant préservatrice et salvatrice, il a été pris de variole dans les 6 à 20 jours suivants, c'est-à-dire, dans la période même où, selon quelques médecins, le vaccin exerce déjà son infaillible vertu de préservation, et si même il en est mort, il faudra reconnaître que non-seulement la vaccine n'a servi à rien, puisqu'elle n'a ni préservé, ni mitigé la forme morbide, mais même qu'elle a pu favoriser l'éclosion de la maladie.

Le vaccin est inerte, ou il est actif. S'il est actif, comme ses effets pathogénétiques propres le démontrent, en présence des résultats sus-énoncés, on est en droit de conclure qu'il a véritablement nui, ou bien que son activité préservatrice a été dominée par le dynamisme plus puissant du germe variolique. *Quand le vaccin préserve de la variole à venir, c'est que, par un travail intérieur dont l'évolution est d'une durée inconnue, il a à l'avance préparé l'organisme à résister au germe léthifique, et à lui faire équilibre.*

L'incubation variolique ne peut être de longue durée, puisque l'on a vu des individus qui avaient été exposés à des foyers d'infection être pris de la variole dans les 4 à 6 jours qui suivirent. Lors donc que nous voyons des malades être pris de la variole dans les 12 à 21 jours qui suivent la revaccination, et parmi ceux-là des cas graves, et des cas mortels, nous sommes en droit d'affirmer que la vaccine a joué le rôle d'élément incitateur, et que son dynamisme s'est superposé à celui de la variole pour en déterminer l'explosion et en favoriser l'intensité.

Une seule circonstance, jusque-là enfouie dans le domaine de l'inconnu, pourrait faire échapper à cette conclusion, ce

serait celle où il serait expérimentalement établi que, pour exercer ses propriétés préservatrices, le vaccin demanderait un certain temps d'incubation au sein de l'organisme. Ce fait bien établi serait un motif de plus pour faire rejeter les revaccinations en temps d'épidémie de variole, et leur faire préférer les inoculations varioliques autrefois préconisées, et dont la propriété était d'atténuer immédiatement la forme et la gravité de la maladie.

Ceci dit pour donner aux *us* de la médecine traditionnelle l'interprétation qui leur convient, je passe aux pratiques de la médecine nouvelle, qui n'ont rien de commun avec ces procédés d'un autre âge.

L'homœopathie, elle aussi, se sert du vaccin comme agent prophylactique de la variole ; mais ce n'est pas en substance qu'elle l'emploie, si minime que soit son expression quantitative, ni sous forme d'injections hypodermiques, mode barbare et perfide quand il s'agit de substances toxiques. En imitation de ce que la nature elle-même nous montre par les vastes intoxications épidémiques au moyen des germes ou miasmes impondérables disséminés dans l'espace, l'homœopathie se sert du vaccin à l'état de dilution infinitésimale, état où le support matériel du dynamisme semble échapper par son extrême diffusion à tous les modes d'investigation scientifique.

Que sont les germes ou agents de production de la variole, de la peste, du typhus, du choléra, etc., — des microcosmes particuliers, des atmosphères léthifiques d'autant plus puissantes qu'elles sont plus diffusibles et assimilables? — Ou rien? — Qu'en pense la chimie? — Le rien par elle découvert saurait-il produire quelque chose?

Par l'emploi du vaccin dynamisé avec soin, selon les procé-

dés de la posologie hahnemannienne, les perturbations de la fièvre vaccinale, la nécessité de l'éruption pustuleuse sont écartées, et l'on n'a plus à redouter les proliférations léthifiques d'un germe vaccinal soutiré à un organisme entaché de vices morbides héréditaires. Transformé en agent dynamique de la matière médicale, le vaccin développe sa puissance préservatrice d'après les lois mêmes qui régissent la thérapeutique hahnemannienne. Ce n'est plus l'action brutale du poison, du venin, de tout germe virulent, lequel, mêlé au sang, détermine aussitôt l'intoxication générale qui lui est particulière; — c'est l'action douce bien que profonde, l'action purement virtuelle d'une force médico-thérapique qui, en vertu même de son pouvoir pathogénétique plus ou moins similaire du *processus* morbide auquel il s'agit de faire équilibre, va dérouler un travail éliminateur, et mettre arrêt à l'évolution morbigénique.

Basée sur ces principes si simples, la thérapeutique prophylactique de la variole en temps d'épidémie consistera, comme celle de la scarlatine et du choléra, etc., à administrer à l'intérieur le médicament préservatif lequel, pour la variole, est le vaccin dilué ou *vaccinium*. C'est ce que, de concert avec quelques-uns de nos confrères, j'ai pratiqué depuis le début de cette épidémie, sur tout malade qui a su comprendre l'importance de cette méthode, et nul d'entre ceux qui l'ont suivie n'a senti la moindre des manifestations de la maladie régnante.

Quelques granules de la 6e atténuation de *vaccinium* sont dissous dans un peu d'eau, et cette dose est prise le matin à jeun. Pareille dose est prise de même au bout de trois jours, puis au bout de quatre jours, puis de cinq, puis de six, puis de sept, pour être ensuite fixée à tous les huit ou dix jours. J'ai la satisfaction de dire que, dans aucune des familles où cette méthode a été mise en pratique, on n'a vu survenir le plus léger cas de variole.

II

ABORTION DE LA VARIOLE A LA PÉRIODE PRODROMIQUE

La puissance de la médication homœopathique, qui, pour agir, n'attend pas, comme sa rivale, « *que la maladie soit déclarée,* » éclate ici d'une manière remarquable.

Lorsqu'après quelques jours de *malaise*, accompagné ou non de céphalalgie, un malade est pris tout à coup de froid, de frissons, suivis bientôt de chaleur générale ardente et sèche, à laquelle se joint, avec plus ou moins d'alternance et de rémittence dans les phénomènes fébriles, une céphalalgie tensive ou compressive des plus violentes, mêlée parfois, et par accès, de délire ou *subdelirium* passager; une douleur extrêmement pénible dans la région lombaire, quelquefois en même temps dans la région cervicale postérieure, et que les mouvements aggravent; du brisement général, de la courbature dans tous les membres, des douleurs erratiques qui semblent chercher à se localiser, la fréquence et la dureté du pouls, de l'agitation, de l'insomnie, des rêvasseries; — et, en même temps du côté du tube digestif, une soif très-vive, de l'amertume à la bouche, un goût désagréable et *métallique*, avec dépôt blanchâtre ou jaunâtre sur la langue, dont la pointe et les bords sont parfois un peu rougeâtres; des douleurs de gorge avec rougeur et tuméfaction plus ou moins marquée des amygdales et de la muqueuse gutturale, gonflement des ganglions et des tissus du cou; des nausées et des vomissements de mucosités et de bile, constipation, etc., avec un tel appareil phénoménal, en temps d'épidémie de variole, il faut se défier : il ne s'agit aucunement d'une phlegmasie viscérale quelconque, ni d'une fièvre synoque, on est en présence de la fièvre prodromique de la maladie, et il faut se hâter d'agir.

Dans ce cas, la médication fondamentale, — *abstraction faite des indications spéciales qui peuvent se présenter,* — consiste à administrer toutes les deux heures le jour, toutes les trois heures la nuit, une dose d'*Aconit* à dilution moyenne, 6e ou 12e, dans de l'eau, et à intercaler deux fois par jour à époques distancées, une dose de *Vaccinium* 6e, à titre de pondérateur équivalentiel.

Si, après deux jours de cette médication, la céphalalgie aussi intense, le *subdelirium*, le pouls aussi dur et aussi fréquent, avec persistance de la chaleur ardente de la peau, et les vomissements mucoso-bilieux semblent indiquer un excès de tension congestionnelle des centres cérébraux, et donner lieu de redouter une transformation de la maladie en phlogôse réelle des méninges encéphaliques; l'*Aconit* sera remplacé par la *Belladone,* d'abord à doses distancées plusieurs fois de deux heures, puis graduellement et successivement éloignées à mesure que s'opère la détente des phénomènes qu'il s'agissait de combattre.

Si d'autres symptômes pathognomoniques semblaient indiquer d'autres médicaments, il est de toute évidence qu'il faudrait se conformer aux indications. Toutefois, il importe, autant que possible, de ne pas s'écarter de la médication fondamentale, sous peine de voir les phénomènes congestionnels erratiques se fixer plus fortement vers l'encéphale. Ainsi, dans un cas récent, vers la fin du deuxième jour, ayant cédé à l'entraînement d'intercaler une dose d'*Helleborus niger* 30e pour calmer les douleurs rachialgiques de la région cervicale, celles-ci se concentraient dès le lendemain, et avec plus d'intensité, à la region lombo-sacrée. Une dose de *Valeriana* 30e les calmaient aussitôt; mais, vers le 4e jour, les phénomènes semblèrent se fixer avec plus d'intensité vers les centres cérébraux, la céphalalgie redevint insupportable, le pouls dur et fréquent comme au début, la peau sèche et brûlante, avec du *subdelirium* par accès, de la somnolence entrecoupée d'agita-

tion, et dans l'espace de quelques heures, à trois reprises, des vomissements mucoso-bilieux, jusqu'à ce que quelques doses de *Belladone* 12[e] soient venues calmer peu à peu cet état paroxystique. *Vaccinium* ne fut pas discontinué pour cela; c'était le 4[e] jour de la maladie; à dater du 5[e] jour, les phénomènes allèrent en déclinant jusqu'au 7[e] jour où la malade entra en convalescence sans qu'il se soit produit la moindre trace d'éruption varioliforme. La convalescence, comme dans d'autres cas analogues, fut marquée par une dépression considérable et persistante des forces, de l'endolorissement des membres, de l'inappétence, de l'altération du goût, une sécrétion abondante de mucosités gutturales, phénomènes qui persistèrent encore presque un septenaire, semblant indiquer toute la gravité de la lutte interne dont l'organisme avait été le théâtre.

Les cas analogues à celui-ci, et qui peuvent être rapportés à la fièvre prodromique de la variole, sont fréquents, et présentent cette différence, que les malades qui ont été abandonnés à la nature voient l'éruption apparaître le 4[e] jour de la fièvre; tandis que chez ceux qui ont été soumis à un traitement préventif, la lutte est vive, mais l'éruption avorte. Il est donc extrêmement important de prévenir les malades des probabilités d'une invasion variolique dans les cas où l'on verrait éclater un ensemble phénoménal analogue à celui qui vient d'être décrit.

L'abortion de la variole dans sa période prodromique est une idée qui fait son chemin, même dans le camp de la thérapeutique allopathique, où nous voyons quelques médecins préconiser l'*émétique* à doses vomitives, afin de dériver la maladie par une action pathogénétique portée sur le tube digestif. Rappelons-leur à cette occasion que la pathogénésie de l'*Antimoine* nous apprend que cette substance fait naître à la peau des éruptions pustuleuses qui précisément affectent la forme qui appartient à la varioloïde, à la varicelle et au vac-

cin, — et dans le tube digestif des troubles analogues aux désordres concomittants de la variole et de la fièvre prodromique. Que nos confrères sachent qu'avec l'émétique, comme avec le vaccin dilué, ils sont dans la loi générale du *similia similibus*.

III

ABORTION DE LA FIÈVRE SECONDAIRE ET DE LA PÉRIODE DE SUPPURATION DE LA VARIOLE

Je ne me suis pas donné la tâche de décrire le traitement complet de la variole selon les diverses complications auxquelles elle peut donner lieu lorsque, de prime-abord, elle a été abandonnée à son évolution naturelle. Je veux seulement donner un aperçu de l'application du *vaccinium*, et indiquer son mode d'administration dans le cas où le médecin est appelé au moment même où l'éruption commence à se montrer. Mais, auparavant, pour prévenir toute objection qui pourrait m'être opposée sur la question préalable du *diagnostic*, je vais dire en quelques mots quels sont les signes caractéristiques de la *variole*.

La fièvre, ont le sait, n'est pas un signe sur lequel on puisse se fonder pour distinguer une éruption variolique vraie, d'une éruption de variole mitigée (varioloïde). Que la maladie soit une variole, ou une varioloïde; que l'éruption soit cohérente ou confluente, nombreuse ou discrète, l'appareil fébrile qui la précède est intense, et dans la majorité des cas tombe à son apparition, — sauf à se rallumer plus tard, dans la variole, lorsque la période de suppuration commence. — Plus exceptionnellement, ainsi que l'ont observé les auteurs, et comme je l'ai vu dans un cas récent, la fièvre peut se prolonger jusqu'au troisième jour de l'éruption variolique.

La forme ombiliquée des pustules a été, complétement à tort, considérée par beaucoup de médecins comme un signe

pathognomonique de la variole. Or, dans la varioloïde, comme dans la variole, les pustules ombiliquées peuvent se trouver réunies aux pustules coniques. En outre, pendant mon internat dans les hopitaux, ayant vu beaucoup de malades succomber à de simples varioloïdes, j'ai eu l'occasion de constater que, dans ces cas, la plus grande partie des pustules était de forme ombiliquée, et dès lors les ai-je considérées comme le fait d'une éruption qui se développe d'une manière anomale, incomplète. En effet, chez les malades qui succombent ainsi, on observe qu'à peine arrivées au 4e jour de leur évolution, les pustules, d'abord vésiculeuses et coniques, tout à coup s'affaissent, se flétrissent comme si leur contenu se résorbait, et par conséquent s'ombiliquent, en même temps qu'un certain nombre d'entre elles prennent dans le fond une teinte violette d'apparence hémorrhagique. Ce signe, constamment fatal, faisait dire à Piédagnel et à Piorry que quelques pustules de cette sorte leur suffisaient pour faire pronostiquer une terminaison funeste.

Si donc la forme ombiliquée des pustules, qui peut se voir aussi dans la varioloïde, particulièrement quand elle s'évolue mal, n'était le plus souvent que l'expression d'une évolution difficile, elle ne saurait en aucune façon être considérée comme un signe pathognomonique de variole.

Les résultats du traitement par le *Vaccinium* tendent également à faire adopter cette manière de voir, justifiant dans ce cas particulier le fameux adage : « *Naturam morborum ostendunt curationes.* » En effet, le traitement par la méthode homœopathique ayant pour résultat immédiat de favoriser l'évolution des pustules à leur *maximum* de tension, celles-ci ne sauraient en aucune façon revêtir la forme ombiliquée. Quand, vers le 7e jour de leur apparition, elles s'affaissent, c'est pour se sécher et disparaître.

Le signe capital et pathognomonique de la variole, que l'éruption soit d'ailleurs abondante ou discrète, confluente ou seulement

bornée à quelques pustules, c'est le gonflement de la face et des mains pendant les quatre premiers jours de la période de développement ou d'ortion de l'éruption variolique[1]. A ce seul signe on reconnaîtra constamment si l'on est en présence d'une variole ou d'une varioloïde, et l'on pourra juger clairement de la puissance du traitement Hahnemannien dans cette maladie.

Le *traitement abortif* ou *curatif* de l'éruption variolique vraie a donc pour but : — 1° de favoriser la sortie de l'éruption : — on sait toute la gravité d'une éruption qui s'arrête dans sa marche... — 2° de supprimer la période de suppuration, avec toutes les complications viscérales dont si souvent elle s'accompagne, surtout dans les cas de varioles anomales et confluentes : — hémorrhagies internes et externes; accidents cérébraux et entéro-colites graves; abcès successifs ou foyers purulents dans la peau et les organes splanchniques, etc.

Lors donc que nous sommes appelés immédiatement au début de l'éruption variolique, nous prescrivons l'*Aconit* qui, en outre de la faculté de favoriser la sortie normale de l'éruption, possède dans son dynamisme celle de s'opposer à la congestion des organes, et de neutraliser la tendance ultérieure à la formation soudaine des collections purulentes qui, dans les varioles graves et anomales, avant d'être en réalité, existe déjà en puissance, dans l'ordre des phénomènes évolutifs de la maladie.

L'administration de l'*Aconit* est combinée avec celle du *Vaccinium* qui, par la puissance similaire ou équivalentielle qu'il tient de son action pathogénétique locale et générale, tend à faire équilibre au *processus* morbide. Par leur administration alternative, chacune de ces deux forces vient tour à tour exercer son action neutralisante, l'une sur le génie

1. Dans les cas où le malade n'est pas soumis à la médication homœopathique, à la période d'*état* succède celle de *suppuration*, qui s'accompagne immédiatement du retour de la fièvre, et de la tuméfaction de la face, des mains et des pieds.

morbide du mal, l'autre sur l'ensemble des désordres contenus en *puissance* dans son évolution tout entière.

Lors donc que le médecin n'est appelé qu'au moment où l'éruption variolique commence à se montrer, la médication suivie sera la même à peu près que celle qui a été adopté pour le cas où le traitement commence le premier jour de la fièvre prodromique.

Toutes les deux heures le premier et le deuxième jour de l'éruption; toutes les trois heures le troisième, le quatrième, et les trois jours suivants quatre fois par jour (non la nuit, de onze heures à six heures du matin); une cuillerée de potion composée avec une goutte de la 6e dilution d'*Aconitum* dans 250 grammes d'eau, est administrée au malade; — tandis que, deux fois seulement par jour, le matin et le soir, une dose pareille de *Vaccinium* 6e dilution est intercalée à celles d'Aconit.

Du septième au dixième jour de l'éruption, le malade ne recevra plus chaque jour qu'une dose de *Vaccinium* le matin, et deux doses d'*Aconitum*, pour compléter le travail neutralisateur des désordres évolutifs de la redoutable maladie. Au delà de ce terme, le traitement se complétera par quelques doses de *Thuya* ou de *Causticum*, ou de tout autre, selon les indications déterminées par les phénomènes particuliers qui pourraient surgir à la suite de cette affection.

Dans les conditions de la médication qui vient d'être tracée d'une manière en quelque sorte systématique, voici ce qui se passe : — L'éruption se développe rapidement, les pustules se tendent et blanchissent comme des perles; puis, vers le cinquième jour, la tuméfaction de la face diminue avec rapidité, suivie de celle des mains; — le 6e jour, 2 ou 3 pustules commencent à s'affaisser, et, le 7e jour enfin, la débâcle est générale à la face; les pustules s'affaissent de tous côtés, l'épiderme jaunit et se dessèche. Les jours suivants, le travail de dessiccation suit sa marche progressive et descendante vers les

autres parties du corps, et pendant que l'épiderme se détache à la face, il se dessèche rapidement dans toutes les autres régions ; — de sorte que, les malades qui, dès le moment de la chute du pouls, réclamaient déjà avec instance des aliments, du 7e au 10e jour peuvent se nourrir d'une manière substantielle et sortir du lit.

Il résulte de là que, dans le moment même où la maladie, lorsqu'elle est abandonnée à la nature, est arrivée à la période de suppuration, où la fièvre secondaire de nouveau s'allume, et où l'on voit reparaître le gonflement de la face, suivi bientôt de celui des mains, des pieds, etc., dans ce moment-là même, dis-je, sous l'influence des modifications physiologiques profondément imprimées à l'organisme par la médication neutralisatrice, tout s'affaisse sans trouble, et la dessiccation générale s'établit de toutes parts. Vers le 10e jour de l'éruption, le malade, au lieu d'entrer dans l'horrible période de la suppuration et des accidents secondaires, passe sans convalescence de l'état de maladie à celui de santé.

Je ne parlerai que pour en faire mention de la médication par le *Sarracenia purpurea*, médicament vanté particulièrement par quelques-uns de nos confrères, mais que je n'ai point encore expérimenté.

Du temps où j'ignorais la puissance du *Vaccinium* dilué, j'administrais aux malades, soit *Mercurius*, soit *Causticum*, selon les cas, et j'ai pu remarquer que, sous l'influence de ces médicaments, l'évolution était généralement facile, prompte, et exempte de toute complication. Une seule fois cette année j'eus l'occasion de prescrire *Merc. solub.* C'était chez un jeune homme affecté de varioloïde. L'éruption était extrêmement nombreuse, et, selon la règle, exempte de gonflement de la face. Le malade eut une amygdalite concomittante très-aiguë, et accompagnée d'engorgement des ganglions du cou; la fièvre persista trois jours après l'apparition de l'éruption,

accompagnée de sueurs générales extrêmement abondantes. L'indication de *Merc. solub.* était ici formelle. Je l'administrai six fois par jour. Vers la fin du 3e jour, la rémission commença. Le 4e jour, l'angine, la fièvre et les sueurs cédèrent brusquement et d'une manière complète, tandis que l'éruption entrait dans sa phase de dessiccation qui fut rapide. Le 7e jour, le malade avait quitté le lit.

Dr P. PITET.

(A suivre.)

OBSERVATIONS PRATIQUES

(Suite.)

ÉLÉPHANTIASIS.

Bardin Louis, cultivateur à Ollioules (Var), âgé de 33 ans, se présente à ma consultation, le 26 février 1869, avec un gonflement considérable de l'avant-bras droit qui date de quatre ans. Le point de départ de la maladie, qui l'empêche de travailler régulièrement, est une violente douleur à l'index droit qui fut suivie d'un érysipèle qui s'étendit à tout l'avant-bras et guérit après suppuration, abcès multiples, au bout de quatre mois. La guérison fut loin d'être complète, car il resta une induration du membre, et de temps en temps, sous l'influence de fatigues un peu plus fortes, il se formait sur l'avant-bras, et surtout vers le poignet, de petites tumeurs qui s'abcédaient. Les derniers abcès de cette nature se sont produits il y a un mois. Le malade présente les phénomènes suivants :

Tempérament sanguin, bonne constitution, n'a jamais fait d'autre maladie, vit bien et jouit d'une certaine aisance, habite une maison un peu humide (il est jardinier maraîcher), sa main et l'avant-bras droits offrent un gonflement comme œdé-

mateux, limité au pli du coude, qui double le volume des parties. La coloration des téguments est un peu plus foncée que celle du corps et offre l'aspect de la peau d'un mulâtre. Toute la surface du membre est comme aréolaire et brillante. Il semble que l'épiderme soit soulevé par un liquide gélatineux qui donnerait de la consistance à d'innombrables vésicules arrondies. Le gonflement des doigts n'a lieu que du côté de l'extension et nullement à la face palmaire. Il est dur, résistant, et la pression des doigts ne laisse pas de traces; la sensibilité est obtuse, et cependant le membre est le siége de douleurs contusives; le malade éprouve souvent des frissons généraux, cependant il n'a pas de fièvre. Il a de l'appétit et fait bien ses digestions, il a cependant une constipation assez prononcée.

J'avais affaire à une dégénérescence du tissu cellulaire, datant déjà de quatre ans et ayant son point de départ dans une ostéiste de l'index et un érysipèle mal soigné. C'est ce qui me détermina à donner *Myristica sebifera*, dont le malade emporta trois potions 30e, 24e, 12e, une goutte dans 150 gr. aq. stil., et dont il dut prendre une cuillerée, alternativement, une heure avant chaque repas.

Le 12 mars, le malade se trouve mieux. Il a pu travailler. Je le munis des mêmes remèdes aux dilutions 24e, 12e, 6e, qu'il devra prendre de la même manière.

Le 2 avril, je le revois très-satisfait de son état, les douleurs gravatives dont l'avant-bras et la main étaient constamment le siége ont complétement cessé; il n'a plus de constipation, et il a repris à peu près régulièrement ses travaux. Je lui prescris *Myristica sebifera* 30e, 24e, 12e dilutions, 3 potions d'une goutte pour 150 gr. aq. stil. et je lui recommande de n'en prendre qu'une seule cuillerée alternativement, tous les matins à jeun.

J'avais cessé de voir Bardin depuis cette époque. Il revient le 23 juillet à ma consultation, et m'apprend qu'à la suite des

derniers remèdes qu'il prit à peu près en trois semaines, l'avant-bras et la main avaient si notablement diminué qu'il se croyait radicalement guéri. Il a pu se livrer en mai et juin aux travaux très-actifs et très-fatigants des longues journées. Mais à partir du 15 juillet, l'avant-bras et la main ont recommencé à gonfler, toutefois sans douleurs. Il n'a éprouvé qu'une gêne, une raideur de plus en plus marquées dans les mouvements. Il avoue, il est vrai, qu'il ne s'est nullement ménagé, se croyant à l'abri de récidive.

Il n'y avait pas lieu de modifier la médication qui avait produit de si remarquables effets. Je prescrivis donc de nouveau *Myristica sebifera*, 3 potions, une de la 30ᵉ, l'autre de la 24ᵉ, la 2ᵉ de la 13ᵉ dilution, de chaque, une goutte dans 150 gr. aq. stil. à prendre alternativement par cuillerée tous les matins à jeun.

Aujourd'hui 1ᵉʳ octobre, je n'ai plus revu le malade ; l'observation est donc incomplète, mais j'ai cru devoir la donner telle quelle pour plusieurs raisons.

L'Eléphantiasis (des Arabes) est une maladie assez rare et qui n'a pas été à ma connaissance traitée homœopathiquement. Le bon effet produit par un remède peu connu et peu employé dans une maladie semblant avoir eu son point de départ dans une ostéite de la main (panaris), m'a semblé devoir être signalé à la suite des deux observations, tendant à prouver que le *Myristica sebifera* est un médicament très-efficace dans les maladies du périoste et du tissu de l'os.

J'ai tout lieu de croire que la guérison a été sinon définitive, du moins assez complète pour permettre au malade de reprendre ses travaux. Il avait reparu après deux mois et demi d'intervalle ; la même interruption de ses visites existe depuis la dernière consultation. Il est donc probable que le traitement lui a permis de travailler pendant toute cette période, car il serait revenu me voir s'il avait été forcé d'interrompre ses travaux. Mon excuse, si je mets un peu trop de hâte à si-

gnaler une guérison problématique, est dans mon désir d'appeler l'attention de mes confrères sur un remède qui paraît avoir une sphère d'activité bien incontestable et bien précieuse sur un ordre de maladies assez rebelles au traitement.

Dr TURREL.

REVUE DES JOURNAUX ÉTRANGERS

Comparaison des indications de BRYONIA *et* ACONITUM, par le Dr C. W. BOYCE, d'Auburn (N.-Y.)

(Lue devant la Société médicale centrale de New-York.)

Il n'est peut-être pas de médicaments plus souvent prescrits en alternation que *Bryonia* et *Aconitum;* la comparaison suivante fera ressortir les analogies et les dissemblances des symptômes de ces deux remèdes, et ne manquera pas d'aider le choix du médecin.

GÉNÉRALITÉ. — *Bry.* : Les douleurs se montrent principalement dans le mouvement, et deviennent insupportables par le contact ; — avec sueur des parties affectées : elles s'accompagnent de frissons et de froid du corps. — Aggravation des douleurs et des souffrances la nuit ou dans la soirée, vers 9 heures ; aussi après avoir mangé et par le mouvement; amélioration dans le repos. — Dunham dit : « Le grand caractérisque des symptômes de *Bry.* est leur aggravation par le mouvement et par le contact ; ceci s'applique à tous, sauf peut-être quelques symptômes isolés, dont la nature est évidemment nerveuse; il est aussi à remarquer que le siége *subjectif* de la douleur devient bientôt objectivement douloureux, puis tuméfié et rouge. Les douleurs de *Bry.* sont en général améliorées par la chaleur et aggravées par le froid.

Acon. : Les douleurs se renouvellent par l'usage du vin et autres substances excitantes ; elles sont aggravées par le

mouvement et le contact (les symptômes nerveux s'améliorent par le mouvement), elles s'accompagnent de soif et de rougeur des joues. — Les souffrances, spécialement la nuit, paraissent insupportables, et disparaissent en général, en s'asseyant; défaillance en se levant de la position couchée, quelquefois avec congestion à la tête, bourdonnements d'oreilles, pâleur mortelle du visage. — Hahnemann en dit : « Insomnie, anxiété et inquiétude d'esprit et de corps, produisant sursauts et soupirs; fréquent changement de position; pressentiment, présage de malheurs, anxiété d'esprit, crainte de la mort et même prévoyance distincte de son avénement. »

Peau. — *Bry.* : Eruption pourprée sur les bras, la partie antérieure de la poitrine et au-dessus des genoux, devenant rouge dans la soirée, avec démangeaisons et brûlements avant de se mettre au lit, et qui disparaissent ainsi que l'éruption étant couché et à la chaleur du lit; — urticaire. — *Acon.* : Démangeaisons, fourmillements et picotements à la peau; éruptions pourprées; urticaires.

Sommeil. — *Bry.* : Sommeil inquiet, avec songes confus et affluence rapide des idées; songes vifs des affaires du jour. — *Acon.* : Insomnie par anxiété, avec agitation constante et jactitation.

Fièvre. — *Bry.* : « Celle-ci diffère essentiellement de celle dans laquelle *Acon.* est indiqué; la chaleur est plus développée à l'intérieur qu'à l'extérieur, et le malade se plaint beaucoup de soif violente, pour les liquides froids; il y a en même temps fréquentes alternatives de froid et de chaud, ou existence simultance des deux, le premier interne et le second perceptible à l'extérieur. Une fièvre inflammatoire dans laquelle *Bry.* est indiquée n'apparaît jamais isolée, mais toujours affecte un autre système. Les phénomènes, au début de la fièvre, sont variables, rarement constants; le développement de la chaleur et la plénitude du pouls, rebondissant, sont si accentués, qu'ils portent le médecin à y trouver une indication d'*Acon.*, qui du reste

produit un soulagement apparent. Si tous les symptômes qui paraissent dans ces affections fébriles sont exactement notés, en particulier la céphalalgie, pressive en dehors, dans le front et les tempes, et qu'amende la pression en sens contraire avec les mains, — l'excitabilité spéciale du malade, dont la parole et les gestes sont impétueux et violents, le médecin n'hésitera pas longtemps entre *Acon.* et *Bry.* pour choisir le mieux approprié... Je ne veux pas omettre de mentionner que la récidive de cette méprise favoriserait la terminaison de la fièvre inflammatoire en fièvre nerveuse. » HARTMANN. — « Dans la fièvre, déterminée par *Bry.*, le froid prédomine : froid et frissons par tout le corps ; la chaleur souvent est seulement interne ou limitée à une seule partie du corps, souvent elle s'accompagne de forte soif, de même pour le froid ; sueur après un léger exercice, même en marchant à l'air frais ; sueur fréquente la nuit, et souvent acide. » DUNHAM. — Sueur huileuse.

Acon. — « Chaleur constante, brûlante sur tout le corps, avec rougeur de la peau ; face tirée et rouge, yeux brillants et proéminents ; respiration courte et anxieuse ; langue sèche, rouge, — dans des cas rares, elle est parfois enduite de mucus ; grande soif ; constipation et même absence de selles ; impuissance ; urine chaude, rouge, émise en petites quantités ; insomnie, jactitation, agitation, anxiété. » HARTMANN. — Fièvre sans inflammation locale. — « Frissons, spécialement dans le dos et l'abdomen ; frissons passagers du milieu de l'épine aux reins, de chaque côté. Frissons et fourmillement entre les épaules et en bas du dos ; frissonnement. — Ces symptômes, d'abord alternés avec la chaleur, sont finalement suivis, comme le démontrent les expérimentateurs autrichiens, par une chaleur générale et constante ; chaleur sèche de tout le corps ; chaleur brûlante ; chaleur avec un peu de sueur ; chaleur avec pouls concentré, plein, fort, battant, chez l'adulte, environ 100 fois par

minute. — Sueur copieuse, spécialement la nuit. » DUNHAM.

MENTAL. — *Bry.* : Irascibilité et passion. — Délires avec extravagances sur les affaires du jour. — *Acon. :* Grande agitation et jactitation avec anxiété, découragement inconsolable, cris, pleurs, gémissements, plaintes et reproches; appréhensions et crainte; grande tendance à l'irritation et à l'effroi.

VERTIGE. — *Bry.* : Vertige en se levant du siége : le vertige disparaît après avoir un peu marché; vertige en se levant droit dans le lit; de bonne heure, le matin au lever, sensation d'étourdissement; vertige en se baissant. — *Acon.* : Vertige, surtout en se levant de la position assise ou couchée, ou après s'être baissé, ou en remuant la tête; il n'y a pas de vertige, quand on est tranquillement assis; vertige, très-augmenté en secouant la tête, avec trouble de la vue.

TÊTE. — *Bry.* : Céphalalgie le matin, dès que les yeux sont ouverts (et non aussitôt qu'on s'éveille); grande plénitude et pesanteur de la tête, avec pression, élancements vers le front, et, en se baissant, sensation que quelque chose dût sortir du front; la céphalalgie est très-empirée par le mouvement, spécialement en ouvrant et fermant les yeux. « La céphalalgie est tellement aggravée par le mouvement, après le lever (le matin), qu'il est obligé de se recoucher et de garder le repos le plus absolu; céphalalgie du front à l'occiput (caracter). » DUNHAM.

Acon. : — Poids et plénitude au front et aux tempes, avec pression en dehors, comme si quelque chose en allait sortir, surtout en se baissant. Congestion de sang à la tête, avec chaleur et rougeur de la face; chaleur et bouillonnement dans la tête, comme s'il y avait de l'eau bouillante dans le cerveau. Aggravation des douleurs de tête par le mouvement, la parole, en se levant de la position couchée et en buvant.

CHEVEUX. — *Bry.* : Les cheveux sont toujours graisseux.

YEUX. — *Bry.* : Tuméfaction douloureuse des yeux avec

suppuration et conjonctive rouge et tuméfiée; agglutination nocturne des paupières. — *Acon.* : Yeux rouges et enflammés avec rougeur sombre des vaisseaux, et douleurs intolérables; sécheresse, pesanteur et tuméfaction inflammatoire des paupières.

Nez.— *Bry.* : Epistaxis, surtout le matin, parfois reveillant le malade, ou pendant l'aménorrhée. — *Acon.* : Epistxis en se levant de la position couchée.

Face. — *Bry.* : Face rouge, chaude et bouffie. — *Acon.* : Face tuméfiée, chaude, rouge ou alternativement rouge et pâle; au lever, la face, auparavant rouge, devient d'une pâleur mortelle.

Lèvres. — *Bry.* : Lèvres tuméfiées et crévassées; lèvres sèches; mouvements de mastication des machoires et de la bouche. — *Acon.* : Lèvres noires et sèches.

Dents. — *Bry.* : Odontalgie lancinante, tractive; avec la sensation d'allongement ou de vacillement des dents, surtout pendant ou après le repas, ou vacillement réel des dents. — *Acon.*: Battements dans les dents, avec sensibilité à l'air froid.

Bouche.— *Bry.* : Sécheresse de la bouche; odeur putride de la bouche; langue sèche, couverte d'un enduit blanc sale ou jaune; vésicules brûlantes sur les bords de la langue. « Des places couvertes d'aphthes se montrent sur la muqueuse buccale. » Dunham. — *Acon.* : Sécheresse de la bouche; picotements, engourdissements et brûlements sur la langue; paralysie de la langue.

Gorge.— *Bry.* : Sensation de sécheresse et grande sécheresse de la gorge; élancements dans la gorge au toucher ou en tournant la tête et en avalant. — *Acon.* : Douleur dans la gorge, avec rougeur sombre des parties (congestion).

Gout. —*Bry.*: Goût amer de tous les aliments. — *Acon.* : Goût amer de tous les aliments et de toutes les boissons, excepté de l'eau.

Soif.— *Bry.* : Soif brûlante, pour une grande quantité de

liquide à la fois, mais pas souvent. — *Acon.* : Soif excessive et inextinguible.

ABDOMEN ET ESTOMAC. — *Bry.* : « Nausées, efforts de vomissements sans vomissement réel ; écoulement d'eau hors de la bouche ; anoréxie après l'ingestion de chaque bouchée d'aliments ou de boissons ; grande envie de vomir qui se termine même par un vomissement réel d'aliments, et ensuite, de bile, et que suit une soif inextinguible ; après avoir pris des aliments, le malade se plaint, outre les nausées, d'un sentiment insupportable d'oppression et de plénitude dans les régions épigastrique et hépatique, et auquel s'ajoute une céphalalgie désagréable, pressive, qui augmente l'inquiétude et l'anxiété générale. HARTMANN. — La moindre pression sur l'estomac ou l'abdomen est insupportable, comme aussi le moindre mouvement. — *Acon.* : Pression dans l'estomac et les deux hypochondres comme par une pierre, s'étendant au travers jusqu'au dos ; après des vomissements, il reste encore une sensation comme de la présence d'une pierre froide dans l'estomac ; vomissements excessifs de matières vertes, sanguinolentes ou muqueuses. « Il n'y a pas de substance qui produise d'aussi violents vomissements qu'*Acon.* » HAWLEY. — Sensibilité douloureuse de l'abdomen au toucher et au plus léger mouvement.

SELLES. — *Bry.* : Constipation, les matières sont dures et comme brûlées ; évacuations abondantes ; diarrhée, spécialement le matin en se levant et en se mouvant. — *Acon.* : Choléra, dans la période de collapsus, quand il reste cependant des évacuations aqueuses verdâtres, et que le malade ne veut pas rester couvert (important).

RÈGLES. — *Bry.* : Suppression des règles avec épistaxis ; plénitude et dureté des seins avec fortes douleurs. — *Acon.* : Suppression des règles par le froid.

POITRINE. — *Bry.* : Toux crampoïde, suffocante, surtout après minuit ou après avoir mangé ou bu, et souvent avec vomisse-

ment des aliments ; toux avec points dans les côtés de la poitrine, ou avec douleur aiguë dans la tête comme si elle allait se fendre, avec douleurs lancinantes au creux de l'estomac ou douleurs dans les hypocondres ; toux en passant de l'air froid à l'air chaud ; toux comme par irritation d'estomac. Douleurs piquantes, brûlantes, non très-aiguës, dans l'un ou l'autre côté ou au milieu de la poitrine, ou entre les épaules, pendant l'inspiration et plus fortes pendant la toux ; les douleurs thoraciques sont souvent aggravées par le mouvement de la poitrine et des bras. Picotements dans la poitrine et dans les côtés, comme par un ulcère, spécialement en toussant ou en respirant profondément, obligeant à rester assis, forçant à se coucher sur le dos et aggravés par un mouvement quelconque. — *Acon.* : Besoin continuel de tousser produit par une irritation ou un chatouillement dans le larynx, toux convulsive, rauque et croassante, parfois avec danger de suffocation et constriction du larynx ; croup après une sueur supprimée ; refroidissements par l'air ou le vent froid, sec. « Douleurs violentes, piquantes dans l'un ou l'autre côté de la poitrine, paraissant dans l'inspiration, et s'accompagnant à cause de l'obstacle à la respiration, d'un état de découragement et d'anxiété ; en même temps, toux courte, sèche, excitée à chaque inspiration et faisant chaque fois sentir plus vivement les douleurs de côté. » Petits points douloureux dans la poitrine, principalement en respirant, en toussant et même seulement en remuant les bras. Palpitations de cœur avec grande anxiété et avec angoisse, jusqu'au comble de l'inquiétude.

MEMBRES. — *Bry.* : Douleur et pression au sommet de l'épaule droite, augmentant de violence par le contact des parties ; petits points sourds dans cette partie en prenant une inspiration profonde et s'étendant d'avant en arrière dans toute l'étendue de l'articulation.

Comparaison des indications de Bryonia *et* Ipeca, par le Dr Vanderberg, d'Ilion (N.-Y.)

Généralités. — *Bry.* : Côté supérieur droit, inférieur gauche. Les symptômes s'aggravent la nuit, à 9 heures du soir, aussi en s'éveillant, après le repos, par le mouvement, surtout et d'abord, et par le contact ; cheveux blonds ; douleurs pressives en dehors, douleurs plutôt limitées aux articulations. — *Ipeca* : Côté droit ; amélioration en général après avoir bu ; aggravation depuis le soir jusqu'au matin ; cheveux blonds ; pire ou mieux en s'éveillant ; douleurs pressives en dehors ; douleurs plutôt limitées aux os longs.

Peau. — *Bry.* : Éruptions des nouvelles accouchées et des enfants ; éruptions humides ; éruptions brûlantes et picotantes. — *Ipeca* : Éruptions des nouvelles accouchées ; éruptions supprimées ; éruptions sèches ; éruptions piquantes.

Sommeil. — *Bry.* : Assoupissement le jour ; sommeil avec tiraillements dans la face et envie continuelle de dormir. — *Ipeca* : Sommeil interrompu par des réveils fréquents et des rêves effrayants ; insomnie ; tressaillements pendant le sommeil.

Fièvre. — *Bry.* : Soif prédominante, mais non constante ; boit beaucoup à la fois ; soif dans les périodes de chaleur et de froid. — *Ipeca* : Soif prédominante pendant le froid ; soif non constante, modérée.

Symptômes moraux. — *Bry.* : Perte d'esprit, craintes, appréhensions, anxiété, crainte de l'avenir, mauvaise humeur, véhémence, désir de choses qui n'existent pas on dont on ne se soucie pas plus longtemps du moment qu'elles sont présentées. — *Ipeca* : Taciturnité, mauvaise humeur, maussaderie, angoisse et crainte de la mort, impatience extrême ; le bruit irrite.

Sensorium. — *Bry.* : Vertige en se levant du siége, disparaissant en marche, étant assis dans le lit, pendant toute la

journée ; délire ; défaillance ; désir de fuir. — *Ipeca* : Vertige avec perte momentanée de sentiment.

Tête. — *Bry.* : Le matin, elle commence à faire souffrir en s'éveillant ; en ouvrant et remuant les yeux de bonne heure, le matin, la tête semble lourde comme après une nuit de débauche ; afflux de sang à la tête, après lequel elle semble comme comprimée entre les tempes ; céphalalgie après le repas ; céphalalgie en se baissant comme si le cerveau voulait sortir à travers le front ; céphalalgie aggravée en remuant la tête et les yeux. — *Ipeca* : Douleur constante, s'augmentant par courts paroxysmes ; céphalalgie piquante avec somnolence ; céphalalgie comme si le crâne et le cerveau étaient meurtris, devant traverser les os en bas à la racine de la langue, avec nausées ; douleurs constrictives dans les tempes et sur l'orbite des yeux ; tiraillements sourds çà et là dans le cerveau, d'avant en arrière ; douleur dans l'occiput et la nuque du cou, excitée en remuant la tête.

Yeux. — *Bry.* : Rougeur et inflammation des paupières ; sensation de sable dans les yeux et vapeur devant eux le matin ; larmoiement, surtout en plein air. — *Ipeca* : Paupières sèches avec assoupissement.

Oreilles. — *Bry.* : Douleurs aiguës, froid et frissons de l'oreille pendant la chaleur de la fièvre. — *Ipeca* : Les oreilles paraissent bouchées ; bourdonnements ; intolérance du bruit.

Nez — *Bry.* : Tuméfaction du nez, avec douleur en le touchant ; coryza sec (chronique). — *Ipeca* : Fréquents éternuements ; coryza avec obstruction du nez.

Face. — *Bry.* : Couleur jaune pâle ou livide de la face ; chaleur avec brûlement et rougeur, particulièrement aux joues ; gonflement de la face ; tuméfaction rouge, molle, chaude de la face ; pustules faciales, dures, ressemblant à des glandes cutanées hypertrophiées ; les lèvres sont enflées gercées. — *Ipeca* : Face pâle, enflée ou jaune livide ; face pâle

avec cercle bleu autour des yeux ; les lèvres sont couvertes d'aphthes et d'éruptions ; éruption à la face.

Bouche. — *Bry.* : Sécheresse avec grande soif, ou même absence de soif ; enduit blanc ou jaune de la langue ; langue sèche ; parole indistincte à cause de la sécheresse de la gorge. *Ipeca* : Bouche excessivement douloureuse ; sécrétion abondante de salive ; enduit jaunâtre ou blanchâtre de la langue.

Gorge. — *Bry.* : Sécheresse avec déglutition difficile ; sensation douloureuse de constriction dans l'œsophage. — *Ipeca* : Constriction spasmodique de la gorge et de la poitrine.

Appétit et symptomes gastriques. — *Bry.* : Perte du goût ; goût fade, insipide, douceâtre, maladif, dégoûtant et putride ; goût amer, de bonne heure le matin, particulièrement avant déjeuner ; perte d'appétit après la première bouchée ; soif violente ; désirs de choses qui ne peuvent pas se manger ; fréquentes éructations à vide ; vomissements d'abord muqueux, puis alimentaires. — *Ipeca* : Goût douceâtre, comme de sang ; aversion pour les aliments ; désir de friandises ; nausées et efforts pour vomir ; nausées, comme procédant de l'estomac, avec éructations à vide et accumulation de beaucoup de salive ; efforts de vomissements à vide ; vomissements des ingesta, sans efforts antérieurs pour vomir ; vomissements de mucus jaunâtre ; vomissements de beaucoup de mucus.

Estomac. — *Bry.* : Sensation de tuméfaction et de tension au creux de l'estomac ; picotements, pincements, tranchées au creux de l'estomac ; pression, particulièrement après manger, comme par une pierre. — *Ipeca* : sensation de vide et de relâchement ; douleur perforante au creux de l'estomac ; sensation excessive de malaise dans la région gastrique.

Abdomen. — *Bry.* : Tuméfaction dure autour de l'ombilic et sous les hypocondres : douleurs spasmodiques dans l'abdomen après manger ; coliques sans selles ; grondements et mouvements de flatuosités, avec ventre gonflé, constipation ;

coliques pendant la selle, comme si les parties étaient serrées ou saisies avec les mains. (HAHNEMANN.) *Ipeca* : Douleurs tranchantes autour de l'ombilic avec frémissements ; coliques flatulentes avec selles diarrhéiques fréquentes ; griffements, pincements comme si les parties étaient saisies avec les mains.

SELLES. — *Bry.* : Primitivement fréquente rétention ; alternative de relâchement et de constipation ; constipation chronique ; selles dures, souples, comme brûlées ; diarrhée alternant avec constipation ; selles minces sanguinolentes. — *Ipeca* : Selles diarrhéiques fréquentes ; diarrhée verdâtre ; selles diarrhéiques, ayant l'apparence de matières fermentées ; selles diarrhéiques liquides fréquentes, avec nausées ; diarrhée prédominante indolore ; selles sanguinolentes.

URINES. — *Bry.* : Urines chaudes, rouges, brunes et rares ; violent besoin d'uriner sans que la vessie soit pleine. — *Ipeca* : Urine rare ; urine trouble avec sédiment poussière de brique ; fréquent désir avec émission rare.

ORGANES GÉNITAUX. — *Bry.*, *hommes* : petits points dans les testicules ; *femmes* : règles trop hâtives et profuses ; métrorrhagies. — *Ipeca*, *hommes* : douleurs tordantes, tiraillantes dans les testicules ; *femmes* : règles trop promptes, tous les 8, 14, 21 jours ; menstruation généralement indolore.

LARYNX ET TRACHÉE. — *Bry.* Enrouement et rudesse de la voix, en marchant en plein air ; toux sèche, d'apparence gastrique, précédée de chatouillement et rampement au creux de l'estomac ; vomissement des ingesta pendant la toux ; sensation en toussant, comme si la tête et la poitrine allaient éclater en pièces ; point profondément dans la moitié gauche du cerveau et de longue durée pendant la toux. — *Ipeca* : Toux continuant sans interruption après le réveil et le coucher ; toux sèche produite par un chatouillement à la partie supérieure du larynx ; toux déterminant une tendance à vomir sans nausée ; douleur pulsative dans la tête et le creux de

l'estomac après la toux; pendant la toux, douleur abdominale comme par une pression sur la vessie.

POITRINE : — *Bry*. Asthme nocturne; oppression de poitrine avec besoin de prendre une profonde inspiration et avec douleur; palpitations de cœur avec oppression; respiration accélérée, anxieuse et presque impossible à cause de points dans la poitrine, les épaules, etc.; douleurs spasmodiques entre les épaules, ressemblant presque à des frémissements. — *Ipeca* : Asthme le soir; contraction de la poitrine avec respiration courte et anxieuse, palpitations sans anxiété, respiration courte, oppression de poitrine comme par l'inspition d'une poussière, douleur crampoïde entre les épaules pendant le mouvement.

EXTRÉMITÉS INFÉRIEURES : — *Bry*. : Points dans les genoux, particulièrement en les remuant et en marchant; crampes dans les genoux en s'asseyant et le soir en se couchant; points dans les pieds, particulièrement la nuit ou de bonne heure le matin, dans les talons; tuméfaction chaude, inflammatoire avec rougeur des pieds, comme par meurtrissure, en les étendant. — *Ipeca* : Douleurs dans les genoux comme si les tendons et les ligaments étaient excédés de fatigue; crampes nocturnes dans les cuisses; ulcères des pieds, a base noire.

AVIS A NOS ABONNÉS.

Les ABONNÉS à la *Bibliothèque Homœopathique* sont prévenus que les numéros complémentaires du tome troisième, en cours de publication, seront servis jusqu'à concurrence de ses 12 numéros.

Le nº 9 — qui paraîtra très-prochainement, sera consacré à l'histoire de notre ambulance, et à l'énumération des dons souscrits au profit de l'ambulance, et de l'hôpital projeté.

NOTICE HISTORIQUE

SUR L'AMBULANCE

De la Société médicale Hahnemannienne fédérative

RUE ALBOUY, 28.

NOTICE HISTORIQUE

SUR L'AMBULANCE DE LA SOCIÉTÉ MÉDICALE

HAHNEMANNIENNE FÉDÉRATIVE

RUE ALBOUY, 28

PARIS

J.-B. BAILLÈRE PÈRE ET FILS.

LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

RUE HAUTEFEUILLE, 19,

—

1871

NOTICE HISTORIQUE

SUR L'AMBULANCE

De la Société médicale Hahnemannienne fédérative

RUE ALBOUY, 28

La France vient de traverser une des plus dures et des plus cruelles épreuves qu'un peuple éminemment civilisé puisse jamais subir.

Un des plus beaux foyers de lumière intellectuelle du monde a failli s'éteindre sous l'avalanche grossière de hordes vraiment sauvages, malgré leur masque de civilisation.

Conduites par un chef papelard, leur but était de nous arracher deux provinces. Sans la crainte de faire rugir le lion jusqu'au fond de sa tanière, elles eussent tout pris au nom de leur Guillaume, après le pillage préalable de toutes nos richesses. Elles nous auraient laissé la liberté seule de nos bras pour cultiver le beau sol de France, pour activer nos riches industries en leur nom et à leur profit. Elles auraient fait peser un autre joug de servage sur le peuple qui l'a le plus vigoureusement secoué. Nous aurions eu pour maîtres des barons de l'empire d'Allemagne, des rustres dégrossis à notre contact, puis enrichis de nos dépouilles par la *générosité* de leur *maître*. Mais, rusé Bismarck, tu t'es demandé si enfin l'ours blanc, si le fameux léopard dormiraient assez longtemps !

O Allemands, peuple sinon de premier titre, au moins très-

intelligent, prends nos richesses, vole nos provinces, pille nos maisons, mais puisses-tu savoir avant dix ans combien coûte la perte de l'amitié, des relations familières d'un peuple comme celui que tu aurais daigné t'agréger.

Voilà ton œuvre de vingt ans, César de contrebande!

Horrible abîme où pouvait nous faire sombrer l'égoïste ambition d'un règne de crimes, de turpitudes, de félonie, de spoliation, malhonnête en tout et lâche!

Telle est la cause qui a préparé le fléau dévastateur qui te laisse couverte de ruines, chère et bien aimée patrie. D'illustres historiens raconteront éloquemment tous les navrants détails, mais ne te plaindront pas plus sincèrement, avec des larmes plus amères.

Telle est la source de tous nos malheurs actuels; telle aussi la cause de tant de sacrifices et de dévouements dont il m'appartient de parler ici. En temps ordinaire, le dévouement et la charité se partagent plus particulièrement entre le prêtre et le médecin. Cette fois, ce sera l'œuvre de tous.

Menacés de tous côtés par la guerre, grand fléau générateur de tant d'autres; en proie depuis longtemps à une horrible épidémie; le moral dès lors mal préparé pour résister à d'autres et non moins cruelles calamités; telle était la situation de Paris pour ceux qui ne pouvaient pas, ou qui ne devaient pas s'en aller. L'isolement de tout et de tous, en face des plus tristes et des plus lugubres perspectives.

Aggravation progressive de l'épidémie (1); augmentation de toutes les autres maladies par suite du dénûment rapide en toutes choses; par les fatigues, le chagrin qui avait tant de causes, hélas! la dépression morale, si fertile en phénomènes de destruction.

Que faire? Attendre, se résigner en face de la désolation qui allait se produire? Tant qu'il reste à l'homme un moyen de

(1) Variole.

défense possible, tant que le courage n'est pas complétement abattu, tant qu'il surgit un devoir de résistance utile, un service à rendre, un bienfait à accomplir, ce n'est pas encore l'heure de la résignation.

Pas d'inutile passivité, multiplions-nous d'abord par le dévouement. Paris l'a noblement et vaillamment compris. Cette capitale que tant de poltrons accusent, que tant d'hébétés ne sauraient comprendre, que tant d'égoïstes et de jaloux voudraient voir confondre, a voulu cette fois encore se maintenir à sa véritable place.

D'autres diront ce qu'il a été, ce qu'il aurait pu être comme soldat, ce Paris; comment il a su improviser sa défense, ses armes, ses munitions, ses ressources, tirer parti de tout, faire l'impossible, je n'ai à parler ici que des œuvres de dévouement et en particulier de celles qui concernent les secours aux blessés, aux malades militaires. La tâche est encore assez belle pour que j'aie besoin d'indulgence.

Tout le monde comprit l'insuffisance certaine de nos établissements hospitaliers; déjà trop petits pour la quantité d'infortunés à recueillir par suite de l'épidémie de variole jointe à l'effectif ordinaire de nos hôpitaux, et grossi encore tous les jours par le nombre des vieillards et des enfants de la banlieue. Premières victimes, les uns de la fatale influence du régime alimentaire et de la concentration dans des espaces trop restreints, les autres y ajoutant toutes sortes d'anxiétés morales.

On parla donc d'ambulances. Aussitôt chacun se met à l'œuvre, pense, cherche, s'ingénie, prête, donne, se gêne beaucoup quelquefois pour ne pas rester en retard de dévouement dans une crise si épouvantable; car il s'agit du salut de la patrie, de la vie de ses chers défenseurs. Et quelle famille n'y avait pas ce double intérêt!

Dès les premiers jours, les médecins composant la *Société Hahnemannienne fédérative* décidèrent spontanément qu'ils donne-

raient tous leurs soins à la fondation et au soutien d'une ambulance.

La seule question des voies et moyens dut l'arrêter quelques jours. Elle avait bien une certaine somme en caisse; mais les donateurs y avaient mis une autre intention; c'était celle de la fondation d'un hôpital homœopathique pour les enfants. Quelques-uns même, consultés à cet égard, répondirent qu'ils préféraient souscrire une seconde fois au profit de l'ambulance.

Allons, mes chers confrères, en route! C'est à la bourse, c'est au mobilier, c'est au linge, c'est à la marchandise même de nos clients qu'il faut nous en prendre. Pas de fausse honte; nous mendierons pour la patrie. Une seule bonne âme entraînera les autres.

Le premier sollicité laisse tomber mille francs dans notre pauvre escarcelle. Un autre nous donne trois lits complets, des chaises, des fauteuils, des tables et de l'argent comme utile accompagnement. Tout un ménage.

S'il fallait de la hardiesse, du courage au début pour oser demander au nom de la patrie, de ses défenseurs, nous sommes tout réconfortés; voilà de bonnes âmes qui ont relevé notre énergie, doublé nos forces. A qui n'en a pas l'habitude, les premières étapes sont dures, ce sera désormais tous les jours un petit apport à la caisse, au mobilier. La province s'en mêlera, s'il le faut, et ma chère ville de Caen n'est pas demeurée sourde. Elle a voulu avoir sa part dans nos faibles, mais bien profonds remerciements. Malheureusement l'investissement a trop tôt fait cesser nos rapports.

Le plus difficile est donc fait; nous aurons un mobilier, de l'argent, nous aurons même, et ce n'est jamais de trop, nous aurons de l'économie.

C'est un local qu'il nous faut maintenant.

Trop de propriétaires ont des maisons inoccupées; mais la plupart sont des maisons neuves. C'est un défaut au point de

vue de l'hygiène, surtout pour les malades : plus elles sont neuves, plus elles sont mauvaises pour cet emploi.

En ce temps-là, j'étais le médecin d'une dame possédant un petit hôtel dont elle n'occupait que le rez-de-chaussée et le premier étage. J'y faisais même depuis deux ans, une fois par semaine, une consultation gratuite pour les pauvres du quartier. Lui demander de la place pour nos lits, c'était l'avoir déjà. Je savais combien elle est enthousiaste pour les bonnes œuvres tout d'abord. L'enthousiasme est une grande et noble passion, un feu qui brille d'un vif éclat, mais dont la flamme ne saurait durer longtemps pour le même but !

Grâce donc à madame Lebâtard, nous pouvions désormais utiliser notre mobilier.

Nous ne devions pas oublier cependant qu'il fallait entretenir et même augmenter le chiffre de nos espèces. C'était là le point délicat, surtout dans un moment où toutes les bourses étaient bien forcées de serrer leurs cordons. Mais le cœur français a la propriété de s'échauffer en proportion des difficultés. Rien de mieux que l'exemple pour forcer les coffres-forts, même les plus ferrés. N'avions-nous pas, pour nous appuyer, les beaux exemples du début? On donne, on ne réfléchit pas, et quand on y pense après... Mais après, on est très-content de soi. On a fait une bonne action ; on se trouve bon, on se croit meilleur ; et la patrie est encore plus aimée. On a sa plus juste récompense.

Voilà donc des rouages, des ressorts, tout un mécanisme. Mais il faut de l'ordre, de l'arrangement pour mettre tout l'organisme en mouvement. Ce n'est plus que l'affaire d'un peu de tête, de dévouement, de cœur. Du cœur ! mais n'avons-nous pas en cela, comme providence, les femmes ! Et vous le verrez bien, chers lecteurs ; elles seront partout, toujours.

Qui distribuera, qui mettra en place, qui tiendra la comptabilité des choses prêtées ou données, meubles, literie, lingerie, dépenses ? Des femmes. Qui approvisionnera l'Ambu-

lance de tout ce qu'il faut pour la nourriture et les soins à donner aux malades? Des femmes. Tant que des approvisionnements sont possibles, hélas! Et quand les ressources du chauffage seront épuisées, qui fera des démarches aux mairies pour obtenir l'autorisation de pouvoir *réquisitionner* les chantiers *moyennant finances?* Des femmes!

Je n'en finirais pas de tous ces détails ; mais, en bonne justice, ne devrais-je pas nommer madame PITET et madame LEBOUCHER?

Et quand l'argent nous manquera, quelle sera notre ressource? Encore des femmes. On organisera une matinée musicale au bénéfice de l'Ambulance. On trouvera facilement des artistes d'ailleurs; ce n'est pas là le difficile. Quand il s'agit d'une bonne œuvre, quand il s'agit de dévouement, les artistes n'auraient-ils rien pour eux-mêmes, ils trouvent toujours du talent au service de la charité.

Le refuge est prêt; les malades arrivent. Qui les surveillera? qui les soignera? qui les consolera? D'admirables femmes que je ne saurais assez louer; trois sœurs de l'ordre de la Charité de la Présentation de la sainte Vierge, de Tours (1). La sollicitude, la douceur, la patience! Et Dieu sait ce qu'il leur en a fallu, combien elle a été mise à l'épreuve! non par les malades, cela se concevrait. Mais ici le papier refuse l'encre. Je n'ai à rendre compte que des mérites de la

(1) Je sais qu'on m'a quelque peu critiqué pour m'être adressé à des religieuses plutôt qu'à des femmes laïques. Quel est donc, disait-on, cet archi-libre penseur qui va chercher des religieuses pour garder les malades d'une ambulance? — Noblesse oblige; et précisément j'ai compris que la libre pensée oblige à la tolérance plus que la pensée sans essor, enchaînée. Liberté a pour complément, devoir. Je ne me sens vraiment libre qu'en respectant la liberté des autres. Et parce qu'un autre ne pense pas comme moi, ai-je le droit de l'empêcher d'exercer la charité à côté de moi? nos sœurs n'ont pas trouvé mauvais qu'une dame à qui nous devons de la reconnaissance, madame de Morsier, vînt enseigner la lecture à nos malades, et pourtant elle est protestante. Nous n'avons pas songé à demander à nos bienfaiteurs quelle est leur philosophie ou leur religion.

charité. Le reste, avec quelques autres faits, pourrait servir de sujet à un chapitre intitulé : *Ce qu'il en a coûté pour faire le bien.*

Ceux de nos malades qui l'ont désiré, ont toujours trouvé des consolations très-dévouées et très-discrètes auprès de M. l'abbé de Garat, digne prêtre qui venait presque tous les jours leur apporter de la distraction et de bonnes paroles. Il avait un mot bienveillant pour tous et trouvait toujours délicatement ce qui convenait pour chaque position. Ses exhortations réconfortantes étaient pour beaucoup comme un rayon de soleil au milieu d'un dur et sombre hiver (1).

Le gros du service était fait par un infirmier et une infirmière qui ne méritent aussi que nos éloges, autant par leur désintéressement que par leur dévouement; pourtant il fallait passer des nuits !

On me pardonnera facilement de ne rien dire des médecins, si ce n'est que l'étranger, l'Américain, n'a jamais été le moins dévoué (2).

La lingerie était entretenue par une ouvrière aux frais de madame Bonnotte.

Ma tâche ne serait pas complète, si je ne disais rien de nos rapports avec ceux qui exerçaient une autorité déléguée sur les ambulances.

Nos relations avec le service de santé de l'armée ont toujours été des plus courtoises. Je prie tout particulièrement M. le chirurgien major inspecteur Vauthier de croire à notre bon souvenir.

L'homœopathie seule, l'homœopathie vraiment Hahnemannienne, a été pratiquée comme méthode thérapeutique, sans que personne ait jamais songé à nous adresser une critique,

(1) Sa récompense ne s'est pas fait attendre, hélas! il a subi trois semaines de prison cellulaire sous le régime de l'infâme Commune.

(2) Il serait pourtant injuste de passer sous silence les services rendus aux malades de l'ambulance par M. Leboucher (Isidore), tant que ne l'appelaient pas ailleurs ses fonctions d'aide-major du 180e bataillon de la garde nationale.

ou la plus simple observation. Nous osons croire que c'est un succès pour notre doctrine et un encouragement pour ceux qui ont déjà souscrit ou qui se proposent de souscrire pour la fondation d'un hôpital homœopathique destiné aux enfants. C'est un projet ajourné à cause du malheur des temps, mais non abandonné.

Les délégués comme inspecteurs des ambulances municipales ont droit aussi à nos témoignages de gratitude ; mais il en est un surtout que je dois tout spécialement désigner, c'est M. Léon Durand.

Nous n'avons certes pas eu de beaux jours pendant cinq mois ; mais la dernière période fut de beaucoup la plus dure. Il n'y avait plus la ressource des halles et marchés, ni des fournisseurs spéciaux. Ce qui était ordinairement l'abondance, le superflu, n'est plus que le vide, le néant. Il faut pourtant que les malades en souffrent le moins possible. Les provisions épuisées, il faut, comme dernière ressource, aller tous les deux jours à l'hôpital du secteur auquel appartenait l'ambulance, chercher les maigres rations militaires. Il fallut bien recourir aux approvisionnements de l'internationale et de la ville. C'est alors que M. L. Durand se multipliait, se trouvait partout, et comme inspecteur, et comme solliciteur, et comme pourvoyeur.

Y avait-il donc assez de difficultés, assez de misères, mes chers et bienveillants lecteurs ? Mais que ne peut la charité, que ne peut le dévouement !

Eh bien, je ne vous rends compte ici sommairement que de l'œuvre d'un petit groupe. Imaginez, je m'adresse à ceux qui n'ont rien vu, qui n'y étaient pas, imaginez que du haut en bas de l'échelle sociale, tous les groupes, de tous les ordres, de toutes les appellations politiques et sociales n'ont pas eu moins de zèle, moins d'ardeur, moins de dévouement ; que beaucoup même ont pratiqué la charité sans cesser de se prodiguer aux devoirs de la défense.

Si vous pouvez vous faire une idée de toutes les ruines s'accumulant au milieu d'une immense population, ruines alimentaires, ruines hygiéniques, ruines pécuniaires, et bientôt ruines de nos édifices, de nos maisons, aggravées par une effrayante mortalité, une impitoyable épidémie, un rigoureux hiver, souvent pas de feu et peu de pain ! C'était navrant, c'était horrible; mais le courage, le devoir et la volonté, toujours actifs, ont tout allégé, tout diminué. Il fallait sauver l'honneur de la France !

Il y a bien eu quelques égarements ; mais la nature humaine peut-elle tant et si longtemps souffrir et ne jamais crier ?

Voilà ce Paris, objet de tant de haines et de jalousies, que tant de gens, loin de ses souffrances, bien repus, au coin d'un bon feu pendant ce terrible hiver, voudraient voir mettre en quarantaine pour cause de peste révolutionnaire. Ils s'obstinent à ne voir du mot que le côté brutal, comme si révolution signifiait invariablement changement à coups de fusil ! Voir les faits, en chercher les causes, ce serait trop de fatigue pour leur esprit endormi dans la paresse. Ils ont peur, c'est assez pour eux ; aussi l'histoire aura sa justice (1).

Peut-être quelque ennuyé, quelque fâcheux trouvera-t-il que je parle de beaucoup de choses pour arriver à exprimer des témoignages publics de gratitude ? A ceux-là même je dois mes raisons.

(1) Ai-je besoin de dire toute ma réprobation contre l'audacieuse et criminelle tentative du 18 mars? Cette insurrection du suffrage partiel contre le suffrage universel ; de l'ambition chronique contre l'ordre sanctionné ; cette folie qui décrète au nom de quelques milliers de trompés, comme ces 25 braillards de club si bien connus qui *décrètent* le lendemain, *au nom du peuple*, leurs violentes rêveries follement élucubrées la veille! Voilà ce qu'aucun homme sensé ne pourra jamais justifier! Eh! messieurs, vous n'avez non plus rien oublié, rien appris! Vous en êtes encore à prêcher l'assassinat! (*Journal Officiel du comité central du 28 mars.*) Quel cas faites-vous donc de quelques-uns des vôtres, et des meilleurs, qui ont prêché et qui prêcheraient encore l'abolition de la peine de mort? Tant que vous ne connaîtrez pas les lois qui

Tout le monde n'était pas à Paris ; et pour faire bien comprendre toute l'étendue de notre reconnaissance, il fallait bien résumer, le plus brièvement possible, les causes premières du mal, l'état de la situation, ses péripéties et ses conséquences.

Au nom de mes collègues et au mien, merci mille fois à tous ceux qui ont entendu notre appel et qui tous y ont répondu, nous le croyons. S'il y a eu quelques sourds, nous ne le savons pas; mais à ceux-là même nous disons merci, car nous n'avons pas à peser leurs raisons, mais à supposer à tous les meilleurs motifs et les plus pieuses intentions.

Merci pour le bien qu'on nous a donné le moyen de faire ; merci pour les témoignages de bonne fraternité ; merci pour tous les genres de dévouement dont nous avons été les témoins souvent émus; merci à tous ceux pour qui leur bourse, leur mobilier, leur temps, leur peine, leur fatigue, leurs conseils n'ont été que satisfaction du cœur.

La France a montré qu'elle possède toujours au plus haut degré les grandes vertus de charité, de dévouement, de patriotisme. Si elle n'a pu, malgré ces sublimes qualités, sauver notre chère patrie, elle a du moins su conserver intacts son courage, son honneur, son espérance !...

Par droit de conquête, par droit de la force, donc par droit brutal, l'ennemi nous dépouille de notre richesse, ce qui

organisent et différencient tout dans la nature, vous n'entendrez jamais rien ni à la liberté, ni à l'égalité, ni à la fraternité, ni à la justice ! Vous abuserez de cette formule sacrée, mais vous ne la comprendrez pas. L'idée de la *commune* est une belle et grande conception, mais il ne faut pas aller chercher ses moyens de réalisation dans les philosophes plus ou moins politiques, plus ou moins sensées de l'antiquité, ou son modèle dans les chartes du moyen âge. Autres temps, autres mœurs ; autres besoins, autres procédés ; pas d'imitations serviles, pas de souvenirs néfastes; il faut être de son temps. Cela suppose que l'humanité du XIX[e] siècle ne pourrait supporter ni tyrannie béate, ni tyrannie farouche. »

Que de crimes, que d'horreurs commis depuis le jour où j'écrivais cette note !

n'est rien, mais aussi de nos deux bien regrettées provinces. Il nous dépouille, même sans droit d'aucune sorte, car il a des flots de pillards qui emportent tout; mais ce qu'il ne nous enlèvera pas, ce qui est au-dessus de lui, ce contre quoi la discipline honteusement brutale ne pourra jamais rien, c'est l'espérance, douce et bienfaisante consolatrice des malheureux; c'est l'espérance, et elle nous reste tout entière, et nous sentons bien que l'avenir est encore à nous, qu'il sera notre... sauveur!

Il manquerait quelque chose à ce compte rendu si, avant de le clore, je n'adressais un mot de gratitude à M. de Mory, directeur de l'ambulance de la rue Saint-Lazare, n° 60. Lorsque nous dûmes fermer la nôtre, il y restait deux malades ayant encore besoin de soins pendant quelque temps. Il fallait bien qu'ils fussent recueillis. Connaissant de longue date l'habituelle bonté de M. de Mory et son empressement à être utile, je m'adressai à lui. Nos deux malades furent aussitôt accueillis avec une bienveillante amabilité, pour laquelle nous sommes tous heureux, mes collègues et moi, de lui exprimer ici notre bien cordiale reconnaissance.

Dr Leboucher.

Président de la Société Hahnemannienne fédérative.

A nos Confrères, Abonnés et Souscripteurs pour l'Ambulance de la rue Albouy, et l'Hôpital Homœopathique des Enfants.

Au milieu des graves événements que nous traversons, la suspension du journal faute d'ouvriers imprimeurs, et la longue interruption de nos communications. sont des faits qui portent en eux-mêmes, avec nos regrets, notre justification.

Le travail de cabinet veut le calme de l'esprit. Or, où se trouve le calme à cette heure? — Quels sont les esprits assez forts ou assez indifférents pour conserver, en se repliant sur eux-mêmes, la liberté de leurs méditations? Les hommes qui ont voué leur vie aux recherches utiles à l'humanité se croyaient en pleine civilisation, et voilà que, soulevée par les passions les plus détestables, après une longue et sourde élaboration de ses moyens d'attaque, une grande nation s'est ruée à l'improviste sur une autre nation sa voisine, non point pour lui apporter des lumières nouvelles et inconnues, non point même pour rivaliser avec elle sur le terrain de la fausse gloire dans les luttes courtoises et chevaleresques de la guerre, mais tout simplement pour la détruire, et livrer son sol au pillage, à l'anarchie et à la ruine. Nous voilà revenus à l'âge de fer des invasions barbares qui désolèrent autrefois la vieille Gaule.

Quelles sont donc les choses de ce monde qui, depuis ces

temps de barbarie, ont dû progresser dans l'humanité, pour qu'on ait pu se faire l'illusion décevante de se croire et de se dire en âge de civilisation et de progrès? — Les lettres? — Non. On les avait vu fleurir avec éclat côte à côte avec les luttes sauvages des peuples. — Les sciences? — Oui : — les sciences et les arts. Les sciences en effet ont grandi. L'art de se construire des habitations élégantes et commodes, de composer des mets succulents, de se créer des sources variées de plaisirs et d'agréments, a grandi et prospéré, à la grande gloire de l'école sensualiste régnante. — La science de transmuter les combinaisons de la matière, et d'en asservir les éléments de mille façons, a grandi. — Les travaux qui se spécialisent dans la connaissance de la nature, des animaux et des végétaux, l'histoire naturelle des maladies de l'homme, aussi, ont grandi. — Mais, en compensation!... les études qui ont pour objet la connaissance des hautes destinées de l'homme et son élévation en droiture, en justice, en intelligence, en raison et en amour de ses semblables, de même que celles qui traitent des moyens de diminuer les maux qui affligent les peuples, misères morales et matérielles, maladies du corps et de l'esprit; de même encore que les recherches qui ont pour but l'hygiène physique de l'homme, l'art de conserver sa santé, d'étendre le cercle de sa vie, de guérir les maladies auxquelles il est sujet, toutes ces philosophies, ces sciences, ces arts, ces recherches, constatons-le avec douleur, pour résumer le bilan social actuel, non-seulement ont fait peu de progrès dans leurs applications, non-seulement ont conquis peu d'adeptes, même parmi ceux qui étaient les plus intéressés à en jouir, mais encore ont constamment trouvé dans leur élaboration comme dans leur expansion, les entraves les plus inattendues, les oppositions les plus farouches, les haines les plus implacables, les aveuglements les plus sauvages, les indifférences les plus idiotes, absolument comme si, vouloir le bien de l'humanité, était

se déclarer son ennemi, et vouloir son anéantissement.

L'esprit d'aveuglement; — l'orgueilleuse infatuation de l'ignorance à se croire savante; — l'égoïsme étroit, négation de toute vertu civique; — la monomanie autocratique de la domination et du commandement; — la liberté dans les promesses, et le despotisme absolu dans les actes; — l'autorité instable et arbitraire du MOI, *mise à la place de la souveraine autorité du droit commun, de la justice et de la raison universelles.....* Tels sont les déplorables symptômes de l'*incurable maladie* de cette espèce d'ange rebelle et déchu qui s'appelle l'*homme!*

Toujours, à toutes les époques, le progrès dans tout ce qui est véritablement utile à l'humanité a rencontré sur son chemin, pour l'enrayer, l'envie et la basse jalousie associées aux rivalités de la vanité et de l'intérêt personnel; de telle sorte que, si toutes les connaissances ont fait quelque progrès, leurs effets utiles sont restés essentiellement restreints, et leur ultérieur essor retardé ou mis en péril.

En revanche, l'art d'appliquer les connaissances scientifiques à la destruction des œuvres sociales, et aux expéditives hécatombes humaines, a fait de considérables et rapides progrès. Là, la férocité des instincts dominants et dominateurs était dans son élément naturel, et trouvant généralement peu d'obstacles, a donné libre cours à ses aspirations. Cela ne veut pas dire que, même en l'art de détruire, le progrès n'ait pas souvent aussi rencontré sur son chemin l'entrave de l'intrigue jalouse; l'actualité même nous en fournit des exemples, et c'est là le sort destiné à toute innovation qui ose porter en elle le cachet de la supériorité. En somme, c'est dans les applications des sciences et des arts, à la destruction et aux aspirations du sensualisme, que se sont trouvés les progrès les plus palpables, le mouvement le plus accentué, les résultats les moins entravés; de sorte que, pour résumer ce bilan social, on pourrait dire en un seul mot que, malgré cette sorte de progrès, *le niveau moral de l'homme est resté stationnaire,*

et ne doit être considéré que comme une barbarie policée; que, s'il est des hommes amis de l'humanité et des sciences utiles, il en est beaucoup plus d'hostiles, et qu'à notre époque faussement dite de *civilisation,* la science se heurte encore à la sauvagerie, et que les lettres, la philosophie et la morale, dans ce qu'elles ont de plus sublime, coudoient vulgairement chaque jour l'état le plus fangeux et le plus dégradé qui puisse, ou ait pu se voir jusque-là dans l'histoire des peuples.

Ceci constaté à la honte de l'histoire de nos jours, dite d'une si prétentieuse façon celle de « la civilisation moderne, » quel sera notre rôle à nous, philosophes, savants, chercheurs, et, je ne dirai pas, — « libres penseurs, » ne sachant ce que cela veut dire, et si tant est que cela veuille dire quelque chose, mais *penseurs libres,* c'est-à-dire, dégagés absolument de la contrainte des passions vulgaires, et sans autre point de départ que la libre initiative de l'esprit, librement alliée aux vérités primitives et inébranlables de la morale pure, de la vraie philosophie, et que tout homme qui se replie librement sur lui-même sait trouver à la place où les y a gravées le Créateur sublime, le maître et le recteur vivant de toute choses? — quel sera, dis-je, notre mission au milieu de ce cataclysme social?

Le vrai rôle du philosophe, du savant, du médecin, c'est encore la bataille; mais non la bataille avec les armes qui détruisent, mais avec les forces qui régénèrent et vivifient; — c'est la lutte, la lutte à outrance contre le mal physique et le mal moral, contre la plaie blafade de la raison qui tend à entraîner avec la ruine d'un corps fragile la prompte dissolution des facultés morales et intellectuelles de l'homme, plaie autrement hideuse et terrible par ses conséquences pour la vie du corps social tout entier, que la gangrène et la purulence pour ses éléments anatomiques!

Le philosophe, le médecin doit être ce sage qui, en même temps qu'il décrète l'agent dynanique éliminateur

du mal physique, sait à l'occasion verser dans l'âme du patient le baume vivifiant de la parole qui calme et console; — qui d'un cœur ébranlé par la douleur et les cruelles déceptions de la vie, sait arracher le poison de la haine, du désespoir et du doute, et y faire refleurir l'espoir et l'amour de l'humanité!

Combien donc il est grand, le rôle du médecin sur le corps social, et quel est celui d'entre nous qui, dans la phase épouvantable que nous traversons, ne s'appliquerait à mettre toutes ses forces intellectuelles au service de l'humanité et de sa patrie, pour l'aider à se régénérer dans sa vie morale et civile, si profondément ulcérée?

A côté du corps des médecins, se rangent habituellement ces âmes magnanimes qu'enflamme constamment l'amour de l'humanité, et qui, toujours prêtes quand il s'agit de faire le bien, se révèlent particulièrement dans les époques semblables à celles que nous traversons, et savent si puissamment concourir à toutes les opérations qui ont pour but de remédier aux malheurs des temps. Fidèles à leur mission, nous les avons vues accourir de tous côtés, prodiguant partout, sur les champs de bataille comme dans les ambulances, les secours de leur fortune, de leurs bras, de leurs bienveillantes paroles. Ces âmes-là, ce sont les étoiles qui annoncent et préparent les âges futurs et plus fortunés de l'avenir!

Nous aussi, membres de la *Société médicale Hahnemannienne fédérative*, avions conçu le projet de créer une ambulance pour y exercer envers nos concitoyens blessés ou malades par le fait de guerre les devoirs de notre profession. Mais, seuls, sans autres secours que celui de notre savoir, une telle entreprise eût été difficile à réaliser. Grâce au concours chaleureux de nos clients et de nos amis, qui, tous, comptent parmi les amis véritables de l'humanité, ce qui nous eût été presque impossible, devint facile.

Nous sommes donc heureux de placer ici les noms des bienfai-

teurs de notre œuvre, malgré la modestie dont ils préféreraient se couvrir : c'est un juste hommage que nous leur devons. Le zèle empressé qu'ils ont mis en œuvre pour faciliter l'organisation de notre ambulance, nous donne à espérer en leur charitable participation lorsqu'il s'agira d'asseoir définitivement les bases de notre Hôpital homœopathique des enfants. Les souscriptions déjà recueillies pour cette fondation sont le gage assuré du succès auquel elle est appelée.

Que les mêmes témoignages de notre gratitude soient aussi adressés aux artistes éminents qui, dans le concert donné le 21 novembre 1870, au profit de notre ambulance, ont mis leur talent au service de la charité. Citer les noms de mademoiselle Agar (de la Comédie-Française), — de M. de Saint-Germain (idem), — de mademoiselle Arnaud (de l'Opéra), — de MM. Aurèle, Lebrun, Norblin, Lafitte, Pikaërt, Thomé, Aubéry, Brégy, — de mademoiselle Bonheur, c'est signaler à la reconnaissance publique des artistes distingnés dont le zèle patriotique égale le mérite.

Dr Paul Pitet

Secrétaire général de la Société médicale Hahnemannienne fédérative.

Paris, le 1er janvier 1871.

LISTE DES SOUSCRIPTIONS

Recueillies pour l'Ambulance de la Société Hahnemannienne fédérative, par MM. les docteurs Hureau (président honoraire), Leboucher (président), Pitet (secrétaire général), Hermann.

1° Par M. et Madame Leboucher

1	M. et Mme Durand (Henri)	1,000
2	Mlle Picard (Ad.)	5
3	M. Abel Hureau (de Villeneuve)	10
4	Mme Leboucher	100
5	M. Boissey	5
6	Mme Lebert	2
7	Mme Bellanger	50
8	M. Vatin (Jeune)	200
9	Mme Grafeuille	20
10	Mme Labbaye et ses ouvrières	28
11	Mme Berjot (Auguste), collecte à Luc sur-Mer	96
12	Mme Berjot (Frédéric)	100
13	M. Decaen, directeur de la succursale de la Banque à Caen	50
14	M. Boissée	10
15	Mme de La Ville	20
16	Mme (la générale) Barral	5
17	M. le Dr Delangle	5
18	Mme Berjot (Aug.)	24
19	M. Leboucher (professeur à Faculté des sciences de Caen)	20
20	M. et Mme Fauconnier (Abel)	10
21	Mme Saulnier (L.)	5
22	Mme Devrez	100

23	Mlle Devrez et son frère	100
24	Mme Bonnotte	20
25	Mme Tondu	100
26	Mme Granger (Ed.)	5
27	Mme Fauconnier	10
28	M. Fauconnier	20
29	M. Mouillet	200
30	M. Basse	10
31	M. Anquetin	5
32	Mme Corbes	70
33	M. Legendre	10
34	Mme Coffinot	20
35	M. et Mme Cavaré (Paul)	500
36	Mme Collin	50
37	M. Duffaut	10
38	Dusaunois-Escribaud	80
39	M. Deville	5
40	Mme Guimard	20
41	Mme Guichard	200
42	M. Leleu (Ant.)	10
43	Mme Léonard	20
44	M. Legouix (G.)	5
45	Mme Lhuillier (E.)	10
46	Mme Lhuillier (Al.)	40
47	M. Lazare	5
48	Mme Maréchal	20
49	Mme Perreau	40
50	Mme Philippe	1
51	Mme Rospide	15
52	Mme Simon	5
53	La mère St-Augustin	50
54	Mlle Deschamps (Marie)	60
55	Mme Fort	10
56	Mlle Martignoni	10
57	M. Rospide fils	5
58	M. Durand (L.)	10
59	M. Moreau	5
60	M. de Garat, vicaire de Saint-Martin	5

2° Par M. Hureau, M. Hermann, M. et madame Pitet

61	MM. Derode et Deffès, pharmaciens	100
62	Mme Autessère	10
63	Mme (amiral) Bruat	100
64	M. Georges de Bélio	20
65	M. Chassang	100
66	M Content	100
67	Mme la baronne Chabaud-Latour	20
68	M. Duivepart, dentiste	10
69	Mme Duval	1
70	M. Boquet	50
71	Mme Guyon	60
72	M. Grimaux	10
73	Mlle Hache	5
74	M. le Dr Hureau	25
75	M. L. Joliat, directeur de la Cie le Phénix	10
76	M. Leblond (Eusèbe)	5
77	Mme Lecyre	5
78	Mme Legendre	20
79	M. Lacarrière	20
80	M. Lasnier	20
81	Mme Maine	5
82	M. et Mme de Morsier	25
83	id. id. par semaine	20
84	Mme Séverin	20
85	M. E. Vautray, sous-directeur de la Cie le Phénix	10
86	M. Villemain	1
87	Un client du Dispensaire	30
88	Un Anonyme	5
89	Plusieurs Anonymes	20
90	M. le curé de St-Laurent	100
91	Autre Anonyme	5

D'autres sommes très-importantes, versées entre les mains de M. le Dr Hermann par quelques-uns de ses clients anonymes, ont été du plus grand secours pour le chauffage de l'Ambulance dans les temps si difficiles que nous avons traversés, où le combustible était devenu rare et très-coûteux.

DONS EN NATURE

Mère St-Augustin, autel et chaises.
Mme Brichard, charpie.
Mme Bachelier, linge, draps.
Mme Bonnotte, linge, draps, etc.
Mme Bondu, linge, draps, vin.
M. Bouvry-Oudot, linge, serviettes, etc.
M. Bordier, draps, chemises, linge.
Mme Blard, linge.
M. Collet, linge, meubles.
Mme Chavaroche, draps, chemises, etc.
M. Crée (de Sannois), linge.
Mme Charpentier, linge.
Mme Coquil, vaisselle, etc.
Mme Chardon, linge.
M. Collin, lit complet, linge.
Mme Chauvet, parure d'autel.
Mme Clème, 4 fauteuils, 3 lits, 1 bergère.
Mme Cecconi, linge, draps.
Mme Devrez, une douzaine de chemises, linge.
M. Duivepart (dentiste), un lit de fer.
Mme Dumont, lit complet.
Mme Duvert, linge.
Mme Dargent, charpie.
Mme Didier, linge.
Mme Fauconnier, chemises, drap.
M. Fauconnier (Abel), linge.
Mme Finel, linge, objets divers, porcelaines.
Mme Gay, linge et ustensiles de ménage.
Mme Gagné, lit, linge, ustensiles de ménage.
Mlle Guillot (Eugénie), farine et graine de lin.
Mme Guyon, un matelas, deux couvertures, etc.
Dr Hureau, charpie.
Mme Pierre Hautin, objets de vannerie.
M. le Dr Hermann, linge.
Mme Lebâtard, deux lits complets.
Mme Leboucher, linge.
Mme Legouix, linge.
Mme Lemaire, linge.

Mme Labbaye, linge.
Mme Lebouteille, linge.
Mme Léonard, linge.
Mlle Lemaire, linge.
Mme Leroux, éponges.
Mme Lhuillier, charpie, draps, linge.
Mme Morpain, lit complet, linge.
M. Mouillet, trois lits complets, meubles divers.
Mme de Morsier, draps.
M. de Morsier, produits chimiques.
Mme Mége, lit, matelas, linge.
Mme Aug. Miljans de Rier œ, linge, charpie.
Mme Malfilâtre, lits, draps.
Mme Musquin, charpie.
Mme Paquit, linge.
Mme Piguet, linge.
Mme Pichard, charpie.
Mme Pitet, deux lits complets, linge, charpie.
M. Poupin, livres.
Mme Rosset, linge.
Mme Vazelle, linge.
Mme Saulnier, linge.
Mme Louise Stellin, une vierge, statuette.
Mme Romillieu, draps, linge.
Mme Tillois, linge.
Mme Tondu, linge, charpie, un christ, etc.
Mme Tollard, linge.
Mme Tilloy, linge.
M. Vallot, un calorifère.
M. Valentin (de la part de M. le duc d'Aumale), vin de Zucco.

Le traitement des malades de l'Ambulance a été dirigé par MM. les Drs membres de la Société Hahnemannienne fédérative : Hureau, Leboucher, Hermann, Pitet, A. Magnan frères, — auxquels s'était joint M. Isidore Leboucher, aide-major au 180e bataillon de marche.

CONCERT AU PROFIT DE L'AMBULANCE

Un concert a été donné le 21 novembre 1870 au profit de l'Ambulance, avec le concours de MM[lles] Agar (de la Comédie-Française), — Arnaud (de l'Opéra), — de S. Bonheur; — de MM. de Saint-Germain (de la Comédie-Française), Aurèle (des Variétés); de MM. les instrumentistes et chanteurs Lebrun, Norblin, Lafitte, Pikaërt, Aubéry, Brégy, Thomé. — Nous dûmes à l'obligeance de M. et M[me] Hertz d'avoir gratuitement leur salle à notre disposition; — de la maison Alexandre, un orgue, — et de la maison Erard, une harpe.

Le chiffre total des sommes recueillies, tant par voie de souscription qu'à la quête, s'est élevé, tous frais payés, à 845 francs.

LISTE DES SOUSCRIPTIONS

Recueillies pour la fondation d'un Hôpital homœopathique des Enfants.

D[r] A. Chargé	500
D[r] Chauvet	200
D[r] Turrel	100
D[r] Roux (de Cette)	100
D[r] Perrussel (de Lyon)	200
D[r] Varlez (de Bruxelles)	200
M. C. Roussier (de Marseille)	300

M. Chardin, jeune	50
Un Anonyme	50
M. le comte Vigier	100
M. de Montluisant	100
M. Debauge, ingénieur	100
M. le baron de Val	100
Un Anonyme	50
Idem	3
Mme Tardif	20
Mme de Grammont	100
Mme Lefèvre	100
M. Delmas	100
Un Anonyme	1,000
Dr Arnulphy (de Nice)	100
M. Dauprat	300
Mme la comtesse D. Potocka	100
Mme veuve Combadière	15
Mme Michelon	25
Un Anonyme	100
M. Émile Dognin	5
S. G. monseigneur David, évêque de Saint-Brieuc	100
Un Anonyme	100
M. E. Dugit	5
M. de Lancé	500
M. l'abbé Chevojon, curé de Saint-Ambroise, à Paris	100
M. l'abbé Ritouret, premier vicaire de Saint-Ambroise	50
Dr Gailhard (de Marseille)	100
Dr Clever de Maldigny	5
M. E. de la Pommeraye	50
M. Rennes	20
M. et Mme Bironneau	30
M. Charles Bironneau	5
Mme Marie Bironneau	5
M. Duhamel	5
M. et Mme Simond (de Toulon)	40
Un Anonyme	300
M. J. Lasnier (de Paris)	500
Mme Alcock	10
M. H. Perrussel (de Bordeaux)	50
M. le comte d'Orémieux (de Loches)	20
M. Feillet (de Brest)	5
M. Cordouan (de Marseille)	10
M. Paul Rouffio	20

M. et Mme Dumesnil (de Villeneuve-sur-Yonne)	50
Mme Horsin-Déon	20
M. Chaumet, fils aîné	20
Dr Leboucher (à Paris)	120
Un Anonyme	30
Un Entrepreneur	18
M. Nicoud	10
M. Mancel	20
M. et Mme Lucas	50
Mme Louise Sain, ve du général Ruelle	20
L'Archiconfrérie de Notre-Dame des Malades, paroisse de Saint-Laurent	1,000
M. Garraud, capitaine de frégate	20
Un Anonyme	50
Mme Agniellet	60
Dr de Moor (d'Alost)	50
M. V. de Witte (d'Alost)	50
M. Grégoire Ghika	20
Mme Dugont-Weber	10
M. Thoubert	20
Un Anonyme	10
M. Guérin, avocat à Draguignan	50
M. Fr. Aubert, fils (de la Castille)	10
Mme Beaurin	50
M. Luc Flori, à Vienne (Autriche)	500
Mme Renouard, ouvrière (à Paris)	2
M. Guigou de Féraud (à Marseille)	50
M. J. Guigou, membre du conseil général des Bouches-du-Rhône (Marseille)	50
M. Trichon, pharmacien homœopathiste (à Marseille)	100
Mme Tondu (par le Dr Leboucher)	100
M. Maréchal (id.)	20
Mme Leboucher (id.)	30
Mme Marion (id.)	20
M. Sabran (id.)	25
M. et Mme Devrez (id.)	100
Deux Anonymes (par le Dr Turrel)	35
Un Anonyme (id.)	5
Mme Arnaud (id.)	10
M. Grognier, maire de Collobrières (Var) (id.)	10
Mme Germain (id.)	5
Mme Barthélemy (id.)	5
Mme Giraud (id.)	5

M. Renault, juge de paix à Bourgueuil (Indre-et-Loire)	20
Mme de Lagréné	100
Dr Patin	40
Dr Vanden Neucker, de Harlebeke (Belgique)	50
Un Anonyme	20
Mme de Combarieu	20
M. d'Audiffret (de Nice)	100
M. V. Thiébaud, maire du xe arrondissement, à Paris	100
Dr Love	100
Dr Dessaignes	100
M. Lesueur, pharmacien homœopathiste spécial, à Paris	200
M. Bocquillon (par le Dr Leboucher)	30
Un Anonyme de Toulon	25
Mme Blaise (à Paris)	20
M. et Mme Schlemmer	40
M. Boyer (à Saint-Maximin, Var)	20
M. P. Vuillier (de Montfort)	20
Trois Anonymes de Marseille	50
M. de Lancé (de Chartres), 2e don	500
M. Ménans	200
M. Suchet (par le Dr Turrel)	20
M. Millière (id.)	5
M. Ferrat (id.)	5
Son élève en pharmacie	1,50
M. Henri Olivier (id.)	1
Mlle Décugis (id.)	1,50
Mme Mauran (id.)	2
M. Alexandre Flori	300
M. Ch. Letaille (à Paris)	20
M. H. Dupont (à Paris)	40
Une Dame anonyme	100
Idem	10
M. Vétault, précepteur à Saumur	10
M. Lançon	5
M. Casimir Flori	300
Dr Alphonse Beck	50
M. Arthur Thomas	400
M. Jobard de Gray	20
Mlle L. C.	2
Une Dame de Paris	100
MM. Derode et Deffès, pharm. spécial homœopath.	100
M. Ed. Granger (par le Dr Leboucher)	20
M. Mouillet (id.)	100

M. Collet (par le Dr Leboucher)	20
M. Léon Saulnier (id.)	50
M. H. Durand (id.)	20
Mme Biberel de Saint-Germain (id.)	20
M. Eugène Pottier (id.)	5
M. Antoine Lelens (id.)	40
M. Decaën, directeur de la succursale de la Banque de France, à Caen (id.)	50
M. et Mme Ferret (id.)	20
Mlle Aubry (id.)	20
M. Parent, à Brie (id.)	10
Un Anonyme (par le Dr Turrel)	10
M. l'abbé Jourdan (id.)	5
M. Ferrat, chirurgien à Toulon (id.) 2e don	5
M. Joseph Mille (id.)	10
Une Demoiselle anonyme (id.)	5
M. de Martineng (id.)	5
M. Michel (id.)	2
M. Jouneau (par le Dr Chauvet)	20
Mme Lambron de Lignin (id.)	10
M. Roger (par le Dr Chauvet)	10
M. le colonel Saviotti (id.)	10
M. Muraton (id.)	5
Un Anonyme	40
M. François Dalmas (de Marseille)	10
M. le comte Albert de Pardieu, au château de Familly	100
Mme H... (par M. Pons)	20
M. P... (id.)	20
Mme D.	5
M. et Mme D.	25
M. Pons	10
Mme X... (de Paris)	100
M. Michelon (de Paris)	25
M. Charles Lavigne (de Tours)	20
Mme de Mary (par le Dr Leboucher)	40
Mme X... X... (id.)	50
Mme Harrismendi, du Brésil (id.)	20
M. Laporte, du Brésil (id.)	20
M. Leboucher, professeur de l'Université (id.)	20
M. Mugniez (id.)	500
Dr Charles Heermann (de Baltimore)	40
Un Anonyme (de Tours)	5
Dr Landesmann (de Genève)	100

Dr Regard (de Genève)	50
Dr Hureau (de Paris)	50
Dr Pitet (de Paris)	100
Mme Pitet	20
Dr Rousseau	20
M. le marquis de Viennay	40
M. l'abbé Haury (de Paris)	50
Mlle Gouré	5
Mlle Lemose	5
Un Anonyme (par le Dr Leboucher)	5
Un Anonyme (par l'abbé B...)	10
Dr Poppleton	10
M. Finel (par le Dr Leboucher)	40
Mme la comtesse Duchâtel	1,000
Un Anonyme (2e don)	50
Mme Michelon (2e don)	20
Mme Alcock (2e don)	10
Mme X	25
M. Boumard	5
M. Jeanneau	100
Mme la comtesse Gabrielle de Viennay	40
Dr Aubertin de Belroy (Bar-sur-Aube)	100
Mme Aubertin	100
Mme Lebâtard (de Gilibert)	100
M. A. Lebâtard	50
Un Anonyme	2
M. D. Rossi, directeur du *Propagateur du Var*	8
M. Hilariot	100
Un Anonyme	200
M. A. Vincens	5
Total	16,606

Piossy. — Typ. S. Lejay et Cie.

BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE

OCTOBRE 1871

VINGT-HUITIÈME ANNIVERSAIRE

DE L'INSTITUT HOMŒOPATIQUE AMÉRICAIN

La *vingt-quatrième Session*, concordant avec le *vingt-huitième Anniversaire*, de l'Institut Homœopathique Américain, s'est tenue à Philadelphie, les 6, 7, 8 et 9 juin 1871.

LE MEETING PRÉLIMINAIRE

se fit à la résidence du Dr Hering, où les invités furent reçus par le docteur et par madame Hering, avec cette libre et cordiale hospitalité pour laquelle ils sont renommés; — et le *quartier général* de l'Homœopathie, si souvent qu'il ait été la scène de festins et de réjouissances, ne présenta jamais un aspect plus animé, plus joyeux, plus brillant que dans la soirée du lundi, 5 juin... Le vaste jardin, brillamment illuminé, fut le rendez-vous favori de la soirée; — là s'échangèrent de nombreuses et sympathiques salutations, se renouvelèrent les vieilles amitiés, se formèrent de nouvelles liaisons, — prélude d'heureux augure pour les travaux prochains de la Session.

PREMIÈRE JOURNÉE (*mardi*, 6 *juin*)

L'Institut se réunit dans la salle de l'Association de la Librairie, à dix heures du matin, sous la présidence du Dr D. H. Beckwitt, de Cleveland (Ohio).

Le D[r] Guernsey, de Philadelphie, Président du Comité d'organisation, s'adressa ainsi à l'Assemblée :

« M. le Président et MM. les Membres de l'Institut Homœopathique d'Amérique, ce m'est un agréable devoir, comme Président du Comité d'organisation, d'avoir, au nom des médecins homœopathes de Philadelphie et de la Pensylvanie, à vous souhaiter la bienvenue dans notre cité célèbre.

« Notre but principal, en nous assemblant ainsi, est, vous le savez bien, l'avancement et l'amélioration de la Science médicale, qui nous permettent, en devenant meilleurs médecins, d'apporter de meilleures ressources pour le soulagement des souffrances de nos semblables. Dans ce dessein, de l'est à l'ouest, et du nord au midi, vous avez quitté vos demeures, pour prendre conseil ensemble sur les moyens les plus efficaces d'atteindre l'objet de votre grand désir. Nous désirons vous persuader que, comme membres, avec vous, d'une noble société, et unis étroitement par un lien sacré, et que, comme citoyens d'une grande cité et d'un grand État, nous vous accueillons du meilleur cœur, et considérons, avec le plus vif plaisir, un si grand nombre d'hommes intelligents réunis dans une si grande intention.

« En dehors des travaux de la Session, vous serez invités à prendre part à des divertissements de différentes sortes, institués en votre honneur et pour votre plaisir, et vous aurez à visiter, dans notre ville, les endroits d'historique renommée, autour desquels se sont amassés les souvenirs d'un passé que nous bénissons, — les souvenirs de ces jours où les pères de notre nation se levèrent noblement pour le droit, et osèrent engager leurs vies, leurs fortunes et leur honneur sacré pour cette cause, qu'ils savaient être la bonne. En contemplant ces lieux, peut-être la pensée vous viendra-t-elle, comme elle m'est venue, que la grandeur, la prospérité, et le bonheur présents de notre pays sont surtout dus à la fermeté avec laquelle les pères de la République s'attachèrent aux prin-

cipes qu'ils reconnaissaient pour justes, et qu'ils osèrent avouer, et à la pureté de leur intention de travailler pour l'avenir, aussi bien que pour le présent. Ces pensées, vous pouvez les appliquer, comme je l'ai fait, à notre science affectionnée, à l'art de guérir. De quoi ne sommes-nous pas redevables au courage et à la résolution, à la pureté et à l'honnêteté d'Hahnemann et de ses premiers disciples, et quel noble travail, non-seulement pour eux, mais pour ce qu'ils savaient devoir être l'avenir *glorieux* de l'Homœopathie, fut celui de ces premiers pionniers, dont plusieurs, aujourd'hui, nous honorent de leur présence et nous inspirent par leur exemple. Laissez-nous, de ces pensées, vous conduire à l'action, non-seulement pour aujourd'hui et pour nous-mêmes, mais que chacune de nos pensées, chaque mot, chaque acte aient pour but le développement et le perfectionnement futurs de la grande loi directrice de notre art, *similia, similibus curantur;* — de sorte que, dans les années à venir, l'Institut Américain d'Homœopathie, jetant, en arrière, un regard sur nos travaux, puisse en dire, comme nous avons dit des pères de la Patrie et des pères de l'Homœopathie; « Ils furent fidèles à la vérité. »

« Ainsi, messieurs, nous vous accueillons dans cette salle de délibération et de discussion, aussi bien que dans notre ville et dans nos maisons. Que nos discussions soient agréables et utiles, et qu'il nous en reste plaisir et profit, c'est le vœu sincère de ceux que je représente.

« Il vous manquera, sans doute, le sourire sincère, l'étreinte cordiale, les expressions sympathiques de quelqu'un qui avait coutume d'être présent à ces réunions et qui aurait rempli la position que j'occupe maintenant : il a vécu. Mais les bons exemples d'affabilité, d'énergie, de fidélité et de prudence, que Williamson nous a laissés, sont toujours avec nous et aideront à nous inspirer de plus grands efforts pour la

bonne cause, en faveur de laquelle il a si bien vécu pour travailler.

« Encore une fois, Messieurs, recevez notre plus cordiale bienvenue ».

Le président Dr Beckwith, après avoir, au nom de l'Institut, rendu grâces de ce bon accueil, continua en ces termes :

« MM. les membres de l'Institut Américain d'Homœopathie,

« Je demande la permission de vous exprimer ma gratitude pour l'honneur que vous m'avez fait, en choisissant mon humble personnalité, pour présider à vos délibérations.

« J'implore respectueusement votre indulgence pour l'accomplissement des fonctions qui me sont dévolues, dans cette présente session.

« Il y a maintenant onze ans que nous nous sommes, pour la dernière fois, réunis dans cette grande et belle cité, la seconde métropole de notre pays, honorée dans l'histoire comme le lieu de naissance de notre Constitution. Presqu'à portée de nos voix, l'arbre de la liberté était planté ! Ici, quelques nobles patriotes, audace à peine connue dans l'histoire du monde, rompaient les chaînes de notre servitude, et proclamaient l'Indépendance de la Nation.

« Révérons, avec une gratitude profonde, la mémoire de ces quelques hommes intrépides qui ont donné la liberté à notre patrie et l'existence à un grand peuple. Non moins honoré est le lieu où ils se tinrent. Et depuis que, pour la première fois, notre bannière nationale flotta, en liberté, sur les tours de l'antique salle de l'Indépendance, jusqu'à ce jour, cette ville a pu, en vérité, être appelée La Mecque de la Littérature Médicale.

« Ce n'est pas le seul honneur de cette cité, d'avoir donné naissance au premier collége médical, sur cette rive de l'Atlantique, elle a eu aussi la plus grande gloire d'établir le premier collége de médecine, dans le monde, où a été enseignée la pure et vraie Science de l'Art de guérir, l'Ho-

mœopathie; — et dans aucune autre des Sciences et des Arts, elle n'est restée la seconde.

« Nous nous rappelons tous le sincère et cordial accueil, que nous reçûmes de nos confrères à ce meeting, il y a onze ans, et combien furent harmonieuses toutes nos relations, entre représentants de presque tous les États de l'Union. En nous séparant, pour nous retrouver, l'année suivante, dans la « ville Reine de l'ouest », que nous prévoyions peu les grands et solennels événements qui devaient se passer dans notre pays ! qui pouvait alors penser qu'une lutte intestine allât bientôt naître parmi notre peuple, autrefois si uni, et que bientôt des milliers de vies humaines seraient sacrifiées, des trésorsinmombrables dépensés pour sauver notre unité nationale et conserver intact l'arbre de liberté, originairement planté sur ce sol franc.

« Mais pendant que nous versons des pleurs sans nombre sur ceux dont la vie fut sacrifiée au maintien de notre existence nationale, nos cœurs sont remplis de gratitude pour Celui, le restaurateur de toute paix, qui nous permet de nous retrouver ici, à notre assemblée annuelle, véritable Institut National, sans division de sentiments, et qui réunit les représentants d'un Océan à l'autre, depuis les lacs jusqu'au golfe.

« Messieurs, c'est avec un bonheur infini que nous pouvons contempler l'accroissement et la prospérité de notre Institut.

« Il y a un peu plus d'un quart de siècle, quelques pionniers, moins nombreux que notre Institut n'a d'années, se rencontrèrent dans la ville de New-York, et fondèrent ce qui est maintenant le plus grand corps médical du monde, et le plus vieux de ce pays : l'*Institut Homœopathique d'Amérique.*

« Être membre d'un corps aussi distingué peut bien éveiller la fierté d'un véritable et honnête praticien. Nous avons encore, parmi nous, quelques-uns de ces nobles pionniers, qui pensaient peu, en organisant cette Intitution, qu'elle eût crû

si rapidement en nombre, en prospérité et en utilité, et dont les plus ardents mêmes ne pouvaient concevoir que, du temps de leur vie, cette innovation aux théories usées de la science médicale, eut pu, avec si peu de protecteurs et de représentants, atteindre ses dimensions présentes. Il n'est que dû, à ces quelques fondateurs vivants, que nous mettions davantage de soin à écouter leurs conseils et de bonne volonté à prendre leçon de leur longue et vaste expérience, et que nous ne prenions pas nous-mêmes à l'Institut trop du temps qui leur appartient par droit d'âge. Nous les entretiendrons donc de notre gratitude pour avoir entrepris et maintenu, dans sa pureté, cette organisation.

« Plusieurs de ces respectables précurseurs sont partis pour un monde meilleur; ils sont morts à la tâche, travaillant de toute leur foi à la science immortelle découverte par l'illustre Hahnemann. Leur mémoire ne nous quittera jamais, et leur noble exemple de sacrifice et de dévouement à la cause de l'Homœopathie sera imité parmi nous; nous les jugerons sur ce drapeau, qui leur appartient tant : « Rien n'est grand que le bien. »

« Il n'est pas moins agréable, pour nous, de contempler les progrès, d'une rapidité sans exemple, de notre science médicale; plusieurs d'entre nous se souviennent encore de l'introduction, en ce pays, de l'Homœopathie, par le regretté Dr Gram (à la mémoire duquel nous sommes heureux d'apprendre qu'un monument convenable a été érigé.)

« Dans les États et dans le Canada, nous avons près de *six mille* médecins et chirurgiens réputés.

« Dans ce pays seul, il y a sept colléges, dont les cours d'études ne sont nulle part surpassés, et où les exigences pour la collation des grades sont maintenant plus sévères que dans toute autre école de médecine.

« Nos nombreux hopitaux, dispensaires et asiles, bien qu'entretenus par des charges individuelles, sont dans un état tel

que nous pouvons en être fiers. Nos protecteurs se recrutent parmi les plus intelligents et les plus instruits et se comptent par millions. Avec un tel accroissement, depuis ces quelques dernières années, nous pouvons prédire notre destinée future, et après quelle courte période, pour l'histoire du monde, l'Homœopathie sera la pratique médicale prédominante.

« Que Dieu hâte le jour où le droit règlera et maîtrisera la force et où la vérité prévaudra partout !

« Car nous n'avons pas seulement été entravés par l'École Médicale opposée, mais encore le gouvernement nous a refusé l'aide et le soutien qu'il nous devait à si bon droit. Et même, pendant la dernière guerre, aucun de nos braves soldats et de nos marins, malades, mourants, et versant la dernière goutte de leur sang patriotique pour sauver notre pays, n'eurent l'autorisation d'appeler le médecin où le chirurgien de leur choix et durent se conformer strictement aux règlements de l'Allopathie. Nos arrogants voisins ont, depuis, essayé de faire servir le bras puissant du gouvernement à leurs desseins d'opposition contre nous, en ne permettant pas au pauvre pensionné, malade et estropié, de faire estimer par nous son infirmité et le taux de sa pension. — Simplement parce que nous ne sommes pas d'accord avec eux sur la pratique de la médecine.

« Plusieurs de nos chirurgiens pensionnaires furent renvoyés, avec la complète assurance de la part de leurs départements, qu'ils avaient bien remplis leurs devoirs ; — leur retraite n'avait d'autre cause que celle d'être Homœopathes.

« Pendant la guerre, tandis que le bonheur de notre pays était en jeu, plusieurs de nos chirurgiens et de nos médecins entrèrent dans les rangs comme simples soldats et voulurent sacrifier leurs droits à l'honneur de la patrie et à notre drapeau national.

« Mais, depuis la fin de cette guerre, la patrie n'étant plus en danger d'être divisée ou détruite, notre profession s'est

levée comme un homme pour ressentir les outrages que le département des pensions a perpétué jusqu'à nous. Des délégués furent envoyés par plusieurs États pour conférer avec le président des États-Unis et lui demander le remplacement du commissaire des pensions; — nos pétitions ont été satisfaites avec un louable empressement.

« Rien ne s'est passé, depuis notre existence, comme corps organisé, qui ait paru si favorable à nos justes et équitables prétentions, que le changement de sentiment de l'opinion publique pendant ces douze derniers mois.

« Le tracé de nos devoirs pour l'avenir est évident; nous devons suivre l'axiome bien connu : « Dans l'union gît la force », et ne pas permettre que des considérations mineures existent parmi nous comme des causes de division.

« Ne laissons ni à l'est, ni à l'ouest, ni à un lieu quelconque du pays, la prétention de la supériorité dans la pratique, mais souffrons libéralement que chaque praticien fasse ses prescriptions comme le lui peuvent dicter des intentions honnêtes, pourvu qu'il adhère à la loi fondamentale de la médecine : *Similia similibus curantur*. Nous n'aurons alors devant nous qu'un seul but : l'avancement de la Science.

« Pour accomplir ce grand travail, nous devons largement soutenir nos colléges, et attendre d'eux un haut degré d'éducation médicale, et insister pour que les diplômes ne soient donnés qu'aux étudiants, qui ont bien qualités pour les recevoir. C'est notre devoir, dans toutes les occasions de condamner la pratique irrégulière et d'encourager les faibles à avoir plus de confiance dans les principes de la guérison, parce que ce ne sont pas les remèdes qui se trompent, mais bien le médecin qui les prescrit.

« Notre littérature a atteint un grand développement dans ses livres et dans ses journaux; ces derniers exigent que nous les soutenions d'un appui unanime. Nous ne devons pas

refuser à la profession et au public nos observations et notre expérience, quand elles peuvent être utiles.

« Des hôpitaux et des dispensaires se trouvent dans presque toutes les villes du globe, et demandent notre aide et notre influence. Chaque membre de l'Institut doit considérer qu'il a, dans l'intérêt général de tous, à fournir une certaine quantité de travail public.

« Je veux appeler votre attention sur la nécessité de choisir de jeunes élèves, dont les qualités puissent faire de bons praticiens, et de les admettre, comme étudiants, dans nos cabinets, — jeunes gens d'un caractère moral et d'un mérite réel tels qu'ils puissent devenir des citoyens éminents et des médecins renommés.

« J'en connais plusieurs, parmi nous, qui ne veulent point d'étudiants dans leur cabinet, et qui refusent tout postulant venant à eux. Et ces jeunes gens, désireux d'acquérir une éducation médicale, la cherchent au milieu d'influences par lesquelles leur esprit est prévenu contre les enseignements et les doctrines de l'Homœopathie. Si chaque praticien de notre école, aux États-Unis, s'assurait ainsi un ou deux étudiants, et les préparait à nos colléges, on ferait de la sorte, plus pour le bien et la prospérité de l'Homœopathie, qu'avec toutes les autres causes réunies.

« Depuis que nous avons, par le dernier acte du Gouvernement, reçu au moins quelqu'assurance, qu'aucune secte ou doctrine médicale ne recevrait sa sanction et son patronnage, nous devons prendre toutes les mesures actives, qui soient honorables, pour assurer notre proportion d'appointements dans toutes les Institutions entretenues par le peuple.

« A l'université de Michigan, nos amis ont depuis longtemps réclamé un représentant dans le département médical, et des pétitions, signées de milliers d'hommes éminents dans l'État, furent envoyées à la législature de 1870-71, pour lui demander qu'elle ordonne aux régents de l'université d'État

d'appointer une chaire de théorie et de pratique médicales, et une chaire de matière médicale Homœopathique. Le bill qui instituait ces deux chaires professorales, passa à la Chambre par un vote de 61 oui, contre 25 non.

« Dans les cent-jours de la session, aucun projet présenté ne fut si fermement soutenu et si violemment attaqué quand le bill fut porté au Sénat, les professeurs du département Médical et leurs amis dans tout l'État, déterminèrent son rejet.

« Les amis du bill étaient pleins de confiance qu'il passerait, mais, à ce moment, une dissension entre les médecins homœopathes vint à la connaissance des sénateurs et amena le rejet du projet à une majorité de 2 voix.

« Les efforts pour obtenir une chaire à l'Université seront renouvelés en 1871-72, devant la nouvelle législature, et j'espère et je supplie que toute dissension soit apaisée dans notre sein et que, tous, nous travaillions à obtenir ce qui nous appartient justement.

« Le temps viendra bientôt où ce pays établira une Université nationale, dans les enseignements de laquelle sera comprise la science médicale. Les diplômes de cette Institution seront recherchés par la plupart des jeunes gens qui embrasseront cette carrière; aussi tous les efforts seront-ils faits par la vieille école, pour posséder le département médical, qui sera érigé dans l'Université. Afin de prévenir une si fâcheuse occurence, chaque membre de notre Institut doit se considérer comme engagé par les plus grands devoirs à s'opposer à toute législation qui compromettrait nos droits comme école médicale. Et j'espère que notre bureau de législation se montrera toujours habile à travailler et à agir, avec les sociétés d'État et de Comité, pour amener l'égalité dans les fonctions légales, auxquelles les médecins sont appelés. Il doit veiller à ce qu'il ne puisse exister aucune loi d'État qui donne la priorité à une école quelconque dans son enseignement.

« La grande lutte du jour présent est entre l'esprit de la médecine progressive et le *conservatisme*. Le dernier par des combinaisons organisées s'efforce de monopoliser tous les départements dans la médecine scientifique et la chirurgie pratique. Il a eu, jusqu'à ces dernières années, l'autorité complète de la chirurgie ophthalmologique et auriculaire, mais, aujourd'hui, dans presque toutes les villes, nous avons des représentants voués au traitement de cette classe de maladies. Pour encourager les intérêts de ce département important, je recommanderai l'établissement d'un bureau de chirurgie ophthalmologique et auditologique.

« Toutes choses ont leur temps et leurs saisons, leurs périodes de croissance et de progression. Le temps est arrivé, dans l'histoire de cette société, où elle prend son rang comme une grande Institution nationale, et où, chaque année qui vient voit grandement augmenter le nombre de ses membres. Plus nous devenons importants, comme corps organisé, plus on attend de nous dans la profession. Considérez les comptes-rendus de la session de 1864, et comparez-les avec ceux de 1870, et vous verrez que de la première à la dernière de ces années, il y eut dix fois plus de littérature médicale produite par les membres de l'Institut. Il est à espérer que chacun dévouera toutes ses énergies à la production d'une littérature médicale, qui, dans son département spécial, puisse honorer la société, comme organisation scientifique.

« Du temps de notre jeunesse, des prix étaient offerts aux Essais, afin de stimuler les écoliers à un plus grand effort, et c'est un fait qu'il y eut des compositions meilleures que lorsqu'aucun prix n'était donné. Ce système d'offrir des récompenses stimulerait les membres de chaque département, où la compétition est prévue, et je ne doute pas qu'il n'aidât grandement à l'efficacité de nos différents bureaux. C'est pourquoi je proposerai que chaque membre, qui, dans son bureau, accepte des appointements, donne au président de ce départe-

ment spécial, une certaine somme, et la réunion de celles-ci formerait un prix pour le travail produit dans le bureau, que le meeting prochain jugerait être le meilleur.

« Je n'émettrai pas, à présent, d'autres sujets, que je crois importants pour l'Institut de prendre en considération, parce que je ne doute pas qu'ils ne soient présentés et convenablement résolus dans le courant de la session.

» Messieurs, permettez-moi, en terminant, d'offrir un juste tribut à la mémoire de *Walter Williamson*, l'excellent collègue que la mort nous a enlevé dans ces derniers temps. C'était un des vétérans de la profession ; toujours il se montra empressé et plein de bonne volonté à prendre sa part des devoirs en contribuant à élever et à soutenir notre Institut. Sa vie, dévouée au bien du genre humain et à l'avancement de la science médicale, fut sacrifiée à sa profession... Ce fut dans cette société, un des plus fermes représentants, homme de prompte action et de faciles ressources... Il savait éviter les petites disputes et les discussions mesquines, parce que son esprit s'élevait au dessus d'elles ;.. il aimait l'ordre et l'harmonie, qu'il a toujours cultivés. Il considérait l'Institut comme le grand centre de la profession, et estimait que le temps de nos délibérations appartenait également à chacun, et non seulement à quelques-uns. Il nous a laissé un noble exemple, la *plus haute réputation* professionnelle qui vivra dans les temps futurs. En aucun lieu de notre pays, sa perte ne sera plus vivement sentie qu'ici où est la demeure de sa femme et de ses enfants, où sont les amis de sa vie, les compagnons de ses premiers travaux, la Société médicale qu'il aida à organiser, le journal auquel il participait, et le collége qui lui fut toujours cher, — ici enfin où sont ses clients et ses amis, qui trouvèrent souvent à leur chevet sa figure bienveillante. Il ne m'appartient pas d'insister sur ses nombreuses et excellentes vertus, parce qu'elles sont connues de

vous tous ; — qu'il eut aimé aujourd'hui être au milieu de nous!..... »

Le Dr T. P. Wilson, de Cleveland, propose la nomination d'un comité de trois membres, auquel sera renvoyé l'adresse du président, avec mission d'en rendre compte pendant la session... adopté.

Le Président annonça la formation des comités :

1° De cotisation (suivent les noms).

2° D'audition des comptes du trésorier (suivent les noms.)

Le Dr Ludlam, de Chicago, secrétaire-général, présente le rapport annuel de l'Institut, sous la forme d'un volume de 620 pages ; les exemplaires, destinés aux membres, arriveront avant l'ajournement.

Le Dr S. M. Cate, de Salem (Massach.), propose et fait accepter que les séances se tiendront de dix heures du matin à trois heures du soir. Il est aussi admis que la parole ne sera donnée à chaque membre que pendant dix minutes, et que nul ne pourra parler plus de deux fois dans la discussion d'un même sujet.

Le Dr E. M. Kellog, de New-York, trésorier de l'Institut soumet ensuite son rapport annuel, qui présente un déficit de 635 dollars 28.

De nombreuses propositions, modificatives des règlements, à ce sujet, furent renvoyées au comité.

Le Dr S. M.. Cate, de Salem, Président de la

Section de Médecine clinique

présente les rapports et articles en sa possession :

1° « Devons-nous vacciner ? », par le Dr J.B. Mandeville, de Newark (NJ.)

2° « Diarrhée », par le Dr J. C. Burgher, de Pittsburg (Pens.)

3° « Les maladies régnante dans l'Ohio, de juin 1870 à juin 1871 »,par le Dr D.H. Beckwith, de Cleveland.

4° « Fièvre catarrhale », par le Dr O. P. de Richmond (Ind).

5° « Maximes médicales », par le Dr H. V Niller, de Syracuse (N.-Y.)

6° « Une nouvelle espèce de parasites », par le Dr E.H. Beckwith, de Janesville (Ohio).

7° « Scrofulose », par le Dr S. M. Cate, de Salem.

On ne lut que le titre de la majorité de ces travaux, qui furent renvoyés au comité de publication ; seuls, celui du Dr Cate (scrofulose) fut tout lu en entier, et celui du Dr Baer (fièvre catarrhale), en partie.

Le comité, auquel avaient été adressés les comptes-rendus de trésorier, envoie alors son rapport, qui exprime ses regrets, de ce que les dépenses ne pussent être couvertes par les recettes annuelles. Une motion fut faite de porter la cotisation de 3 à 5 dollars, ce qui donna lieu à une grande discussion. Enfin on adopta la proposition d'un autre règlement, en rapport avec l'augmentation recommandée, après que la motion d'élever la cotisation eut été rejetée sur la proposition du Dr Watson, d'Utica (N.-Y.) l'ordre des travaux fut suspendu pour entendre le rapport du

Comité de Législation

Le Dr T.S. Verdi, de Washington, en fit lecture au nom du comité. Le rapport, qui fut reçu avec de grands applaudissements, dénonçait surtout l'opposition des médecins de la « vieille école » contre tous les efforts faits par les homœopathes, pour assurer leurs droits de praticiens. Il analysait aussi les faits relatifs à l'exclusion des médecins homœopathes des offices d'examinateurs des pensions par le dernier commissaire de ces pensions, le Dr Van Arnam, et rapportait le bill introduit à la Chambre par le général Garfield, qui égalisait la position de tous les médecins praticiens.

Le rapport du comité concluait en soumettant les résolutions suivantes à la considération et au jugement de l'Institut :

Résolvons, que, dans l'essai des médecins allopathes, de proscrire aux homœopathes les offices de confiance du gouvernement des États-Unis, et dans l'acte de l'Association médicale Américaine et dans l'association médicale de Washington, qui frappe d'ostracisme le Dr E. C. Cox, pour avoir accepté d'être collègue d'un médecin homœopathe dans le conseil de santé du district de Colombia, — l'institut Homœopathique d'Amérique reconnaisse une conspiration contre les droits et la liberté de citoyens américains,

Attendu, que, par des personnes et des associations, appartenant à la secte médicale, dite allopathique, des sessions secrètes sont tenues dans lesquelles des hommes sont dénoncés, comme ayant des vues politiques et professionelles différentes des leurs, ce pourquoi elles forment et exécutent le projet de punir les dissidents par l'ostracisme et la diffamation, et en les excluant du droit de consultation, qui appartient, en justice, à tous les médecins.

Résolvons. Qu'en agissant ainsi, ces personnes et ces associations causent un grand préjudice à des hommes honorables et savants, et au peuple, qui, pour leur plus grand intérêt, est privé, par leur opposition méchante et injustifiable, des bénéfices à tirer de leurs consultations avec ces médecins.

La lecture de ces résolutions donna naissance à une discussion longue et animée, que termina la motion du Dr Morse (de Salem), de les renvoyer au Comité pour qu'il y soit fait une modification dans la forme. La motion fut acceptée.

Le rapport du Dr Verdi fut adopté et renvoyé au Comité de publication, et des remerciements votés au rapporteur pour son zèle infatigable aux intérêts de l'Homœopathie.

Le Dr F. R. Mc. Manus, de Baltimore, président du Conseil

des censeurs, lit le rapport du conseil, soumettant les noms de 73 candidats, éligibles au titre de membres ; — les élections sont acceptées.

L'Institut s'ajourna alors, pour se retrouver, à huit heures du soir, à l'Académie de musique et y entendre l'adresse annuelle.

ADRESSE ANNUELLE

La vaste salle de l'Académie de musique était remplie par la présence, outre les membres de l'Institut, d'un grand nombre des plus intelligents et des plus distingués citoyens de Philadelphie. Avant la lecture de l'adresse, quelques airs d'opéra populaires furent exécutés par l'excellent orchestre de Carl Sentz. Puis l'orateur, le Dr C. P. Wilson, de Cleveland, fut introduit par le président, et exposa devant l'assemblée, avec une grande hauteur de vues, le thême qu'il avait choisi : « Des véritables rapports de l'homme avec la nature, de son origine, de son caractère et de sa destinée. » Ce sujet est un de ceux qui admet les opinions les plus diverses, et le Dr Wilson y présenta l'attrayante théorie pseudo-scientifique de Darwin, ce qui provoqua une protestation de la part de plusieurs membres de l'Institut, et un vote par lequel, tout en félicitant l'orateur, l'assemblée prétendait non-seulement ne pas endosser, mais plutôt répudier ses opinions.

Après l'adresse, fut débité, avec beaucoup de grâce, par son auteur, un poëme écrit à cette occasion par le Dr Charles H. Haeseler, de Philadelphie, et intitulé : « Un songe qui n'en est pas tout à fait un. » Ce poëme, pour lequel nous regrettons le manque d'espace, était une excellente réfutation de la production humoristique du Dr Oliver Svendel Holmes, lu l'année dernière devant la Société médicale du Massachussets, et ne parut pas moins brillant que l'œuvre si naturelle de ce médecin. Il donnait en même temps une bonne leçon à

celui-ci et à tous les autres traînards de la science médicale, Aussi fut-il fortement goûté par tout l'auditoire, et surtout par ceux qui connaissaient la satire, sur la médecine moderne, du fameux « autocrate. »

SECOND JOUR (*mercredi, 7 juin*).

L'Institut entre en séance à dix heures du matin, le président occupant son fauteuil.

Le Dr C. S. Verdi, du comité de législation, présenta les résolutions suivantes, en place de celles qui avaient été proposées la veille :

Résolvons, que les intérêts de la cause de la vérité et les intérêts de l'humanité s'élèvent plus haut que les points de dissidence des écoles médicales, et que nous devons soutenir, qu'il est du devoir des médecins de négliger ces divergences quand les intérêts plus grands peuvent en tirer profit ;

Résolvons, que l'exclusion de médecins des postes d'honneur et de confiance dans les institutions publiques du pays, ou dans le service du gouvernement, pour cause d'opinions médicales, est un abus de pouvoir et ne doit pas plus longtemps être toléré ;

Résolvons, que la censure et l'ostracisme de certaines associations médicales, à l'égard de ceux de leurs membres, qui se montrent libéralement disposés envers nous, sont une usurpation de droits de citoyens américains, et une subversion de la liberté de pensée et d'action, qui doit caractériser tous les corps scientifiques.

Les résolutions sont, sans discussion, adoptées à l'unanimité.

Le Dr Conrad Wesselhœft, de Boston, président du

Comité de matière médicale, de pharmacie et d'expérimentation.

présenta son rapport et les articles envoyés, entr'autres :

1° « Le Dr J. P. Dake, de Nashville (Tenn), adresse une lettre dans laquelle il exprime ses regrets de ne pouvoir assister au meeting de l'Institut. Il désirerait voir s'établir un collége d'expérimentateurs, réunissant des hommes et des femmes, dans le but d'expérimenter les vieux et les nouveaux remèdes, et soumet un plan pour cette organisation. »

2° « Le Dr Samuel Swan, de New-York, a présenté une volumineuse série d'expérimentations. Il a expérimenté le *lait écrêmé*. Les symptômes produits dans un cas, le 15e jour, furent : une forte douleur dans la tête ; un malaise excessif avec nausées ; une douleur persistante dans le dos ; une pâleur extrême de la face, le matin ; une faiblesse physique considérable, se manifestant le soir et disparaissant au bout d'une heure ; un coriza paraissant subitement la nuit, dans la narine droite, et disparaissant le matin ; de l'amaigrissement. »

« Il a expérimenté le *lait de chienne*, à la 30e dilution, entr'autres symptômes, il se produisit, le 12e jour, une inflammation de la gorge, avec place excoriée, grisâtre, douloureuse au côté droit, juste au dessus de l'amygdale, et d'autres signes de dépôt diphthéritique.

« Le *sucre de lait* produisit, chez un bébé auparavant bien portant, de très-remarquables symptômes névralgiques, différant complétement de ceux des autres remèdes. »

3° « Le Dr Carroll Dunham, de New-York, lit une revue rétrospective d'un travail, fait l'année passée, en plus de ce qui a déjà ou doit être offert à l'Institut.

« Il présente au nom du Dr J.-J. Mitchell, de Newburg (N.-Y.), une classification destinée à faciliter le mode du choix du médicament applicable à certaines maladies. Celui-ci considère que les remèdes deviennent maintenant assez nombreux pour rendre le praticien négligent ou exiger de lui une immense quantité de travail. Un exemple fut donné de sa méthode pour choisir, avec ce plan, un médicament.

« Le Dr Dunham présente ensuite un specimen de *Cundu-*

rango, qu'on dit être employé maintenant sur une très-grande échelle, dans les hopitaux de l'Equateur, pour la guérison du cancer. L'écorce de la racine est prise, sous forme d'infusion et par cuillerées.

4° « Un article sur *Cimicifuga racemosa*, par le Dr Théodore Bacmeister, fut ensuite présenté et lu. »

5° « Le Dr Wesselhœft termina le rapport du bureau, par un résumé du résultat de ses propres expérimentations, principalement consacrées à la *Nielle* (*charbon du blé*, *ustilago madis*), qu'il trouve très-semblable, en ses effets, au *Secale cornutum* (*nielle du seigle*). Il note aussi les effets toxiques de l'*eau de mer*; et, à ce sujet, avança la théorie : que les substances le plus abondamment répandues dans la nature se sont, depuis des siècles et spécialement depuis la fondation de l'Homœopathie, montrées les plus utiles. Il émet aussi l'hypothèse que le mal de mer n'est pas tant le résultat des mouvements de l'Océan, que celui de l'inspiration de l'eau de mer atomisée. Il a respiré cette eau au moyen d'un atomiseur et a trouvé qu'elle déterminait, au bout de vingt minutes, une forte douleur au sommet de la tête et dans les bras. Le second et le troisième jour, la même expérience donna les mêmes résultats. »

Le président lit une lettre du Dr J. G. Gilchrist, de Minnesota, relative au nouveau Répertoire qu'il prépare avec trente-six collaborateurs, sur la motion du Dr Dunham, la communication du Dr Gelchrist sera mentionnée dans les procès-verbaux.

La faculté du collége Hahnemann fait savoir qu'elle n'a pas cru devoir déranger l'Institut par une invitation spéciale, mais qu'elle offre la libre entrée de son museum, elle propose le jeudi matin, de neuf à dix heures, comme le moment plus propice à la visite de ces établissements.

Les articles du bureau de matière médicale sont ensuite repris isolément pour la discussion.

Au sujet de la communication du Dr Dake pour l'établisse-

ment d'un collége d'expérimentateurs, le Dr Verdi fit la remarque, qu'à son avis, ce n'était pas le meilleur moyen et que, d'après l'idée qu'il s'en fait, ce collége n'aurait qu'une utilité restreinte. Il propose sous le nom de : « *Société des expérimentateurs,* » une organisation, dont les membres, hommes et femmes, en parfaite santé, recevraient du président, pour les expérimenter, certains médicaments dont les noms ne seraient pas divulgués; les résultats obtenus, rapportés et comparés, seraient publiés pour l'usage de la profession. Cette organisation, si elle était complète, ferait beaucoup de bien, mais, en dehors de cela, on en aura à retirer que peu d'avantages.

La communication, adoptée, fut renvoyée au Comité de publication.

La parole fut ensuite donnée au sujet de l'article du Dr Sivan, sur le *lait écrêmé*.

Le Dr S. Lilienthall rapporte qu'il a vérifié sur lui-même plusieurs des symptômes relatés; il souffrait, depuis quatre ou cinq ans d'une céphalalgie paroxysmale, du côté gauche de la tête, causée par un coup de soleil. Le Dr Swan lui donna une seule dose de sa préparation qui le soulagea immédiatement; et depuis, il n'en a pas été incommodé.

Le Dr Swan, en réponse à une question, établit que la préparation qu'il a employée, fut faite avec du lait, parfaitement pur et vierge d'adultération.

Le Dr N. R. Morse : « Il semblerait que ces expérimentations fussent indignes de croyance, cependant le Dr Swan m'ayant gracieusement donné quelques-unes de ses préparations, je les prescrivis, il y a peu de temps, à la 200e puissance, dans un cas qui m'embarrassait beaucoup, et le malade fut entièrement guéri. »

Le Dr G. G. Foote ajouta son témoignage : « Il a eu un malade que fatiguaient beaucoup des nausées, sans vomissements, et auxquelles on ne pouvait pas trouver de remède avantageux, quand il administra, avec les meilleurs résultats,

la 200e dilution du médicament; les symptômes reparurent toutefois après quelque temps, et furent promptement soulagés par le même, à la 1000e; mais à une troisième récidive, il n'y eut pas d'autre bon effet produit par le remède.

Le Dr J. S. O. Lord, de Pough Keepsie (N.-Y.), entre, sur ces entrefaites, dans la discussion, et démontre d'une façon facétieuse combien plus facile il est de faire la critique du travail d'un homme que de dire quelque chose d'utile. « Il me semble, dit-il, que nous entrons dans une mauvaise voie. Certes, chacun ne doit donner qu'un médicament à la fois, et cependant, vous parlez ici d'employer une substance qui en contient au moins 11 à 14... J'ai vu, sur la table, du lait qu'on ne pouvait employer dans le thé, il était si amer qu'on ne pouvait l'avaler; j'ai vu du beurre si mauvais qu'on ne pouvait le manger. Donnez des carottes à vos vaches et vous aurez la carotte dans votre lait; vous ne trouveriez rien dans le lait que vous n'ayiez donné aux vaches... Maintenant, Messieurs, laissons, s'il vous plaît, le reste de cette discussion à une autre année. » (Applaudissements.)

Le Dr David Thayer, de Boston, qui a précédemment exprimé l'avis que, pour les articles importants présentés par le bureau de matière médicale, une partie, au moins, put être mise, à une date prochaine, entre les mains des membres, sans attendre la publication du volume complet des transactions, propose la résolution suivante :

« *Résolvons*, qu'il soit ordonné au Comité de publication de publier immédiatement, dans le style et le format des comptes-rendus annuels de l'Institut, les articles du bureau de matière médicale, pharmacie et expérimentations, et d'en envoyer des exemplaires à chaque membre pour qu'il en bénéficie et les augmente de son expérience et de ses expérimentations ultérieures. »

Après quelques discussions relatives aux frais nouveaux qui en découleraient, la résolution fut adoptée.

Le travail du docteur Bacmeister sur *Cimicifuga racemosa* fut ensuite soumis à la discussion.

Le Dr Koch, de Philadelphie, rapporte que *Cimicifuga* lui a donné d'excellents résultats dans le traitement de la fièvre puerpérale, contre laquelle il s'est aussi montré bon préventif. Dans plusieurs cas, où cette affection semblait devoir se déclarer, il pense avoir, par sa prescription, écarté l'imminence du mal. Une indication marquée et caractéristique de l'emploi de *cimic* est un trouble mental particulier qui fait dire à la malade : « Je ne sais pas ce qu'il y a dans ma tête ; je ne me sens pas comme moi-même. » Unie à cet état mental, il y a habituellement une teinte bleue de la face. Dans le rhumatisme, surtout à l'état aigu, fréquemment, sous l'influence de ce remède, le mal se calme dans un temps très-court. Le Dr Koch employa ordinairement la 2e dilution décimale.

Le Dr J. C. Morgan, de Philadelphie : « J'ajouterai mon approbation à la dernière remarque du Dr Koch. Dans un cas récent de très-obstinée affection cardiaque, produite par une peur pendant la période de débilité, consécutive à une diarrhée, beaucoup de remèdes avaient été prescrits, surtout *glonoïne* ; enfin, par une sorte d'idée empirique, je fus amené à donner *Cimicifuga*, et le résultat fut plus satisfaisant. Je rapporterai les symptômes principaux, tels que je les ai notés. — C'était chez une dame âgée d'environ cinquante ans ; elle était réveillée par un violent battement de cœur, avec bouffées de chaleur par tout le corps, et accompagnées d'une sueur profuse, et, en même temps, d'augmentation de l'urine. — Ce cas fut traité avec la 200e dilution, puis on diminua la fréquence des doses et on atteignait les plus hautes puissances quand l'affection parut disparaître.

Le Dr Pemberton Dudley dit qu'il a vu, dans divers cas, des effets presques magiques suivre l'administration de *Cimicifuga*. Ce fut le Dr Newton May, de Holmesburg, qui appela

d'abord l'attention de ce médicament dans les cas de rhumatismes des extrémités inférieures. Il pense que, lorsqu'il est indiqué, son action est très-prompte, et qu'il se manifeste des effets très-nuisibles dans trois ou, au plus, quatre jours.

Le Dr E. Tayer l'a trouvé très-utile dans quelques formes de maladies du cœur ; il est d'avis que les affections organiques du cœur sont aussi curables, prises de bonne heure dans la vie, que les autres maladies.

Le Dr Craig l'a employé, chez les femmes, dans des cas de céphalalgie, avec de prompts effets curatifs ; il l'a aussi employé dans des affections cardiaques.

Le Dr Bowen s'en sert depuis plusieurs années et en a toujours vu de bons effets dans le rhumatisme; il le regarde comme un médicament unique dans le *delirium tremens*, partiel ou non développé, dont on rencontre de nombreux cas. L'irritation du cerveau est tellement exaltée par les liqueurs, que l'esprit s'affaiblit, bien que les sujets aient conscience de leurs actes. Il a aussi employé *Cimicifuga* dans les maladies du cœur, et dans celles des femmes, où il y avait une perte d'énergie vitale et une tendance à la mélancolie.

Le Dr F. R. Mc Manus, président du Conseil des censeurs, présenta alors une liste supplémentaire des candidats au titre de membres de l'Institut. Plusieurs noms soulevèrent quelque opposition, et surtout celui d'un gradué de l' « Université de Philadelphie, » à cause d'une accusation de commerce de diplômes qui fut portée contre cette institution (allopathique). Une discussion en résulta, et enfin le nom en litige fut renvoyé aux censeurs, avec recommandation d'obtenir de plus amples informations.

Le rapport et les articles du bureau de matière médicale furent ensuite adoptés et renvoyés au Comité de publication.

Le Comité de nomenclature et de pharmacie.

fut appelé à rendre ses comptes. Aucun rapport n'ayant été fait, il fut établi que le Comité considérait ses devoirs comme

fusionnant avec ceux du Comité du formulaire homœopathique

La Section d'obstétrique

venait à l'ordre; le Dr Guernsey fit un court rapport oral sur ses vues au sujet du traitement des convulsions puerpérales.

Le Dr J. H. Woodbury, de Boston, avait commencé la lecture de son article sur « les applications topiques dans les maladies utérines, » quand fut émise la proposition de s'ajourner, à cause de la chaleur, au lendemain matin; la séance avait déja duré plus de quatre heures.

Le rapport du Comité de cotisation fut alors communiqué : il y était établi que, jusqu'à ce jour, il s'était présenté 200 membres et délégués représentant 15 sociétés d'État, 41 sociétés locales et de comté, 20 hôpitaux et asiles, 22 dispensaires, 8 colléges médicaux et 8 journaux de médecine.

TROISIÈME JOUR (*jeudi*, 8 *juin*)

L'Institut se réunit à l'heure habituelle, sous la présidence du Dr D. H Beckwith.

Le Dr Ludlam, secrétaire, annonça la réception d'un télégramme de San-Francisco, signé d'un grand nombre de médecins homœopathes de cette ville, et invitant l'Institut à s'y réunir en 1872. L'invitation fut saluée d'applaudissements, mais aucune décision ne fut prise à son égard.

Le Dr G. J. Foote, de New-York, désirant rentrer chez lui, fut autorisé à prendre la parole, le principal objet qu'il avait en vue était d'établir le progrès des efforts faits pour fonder un asile homœopathique d'aliénés à Middletown, comté d'Orange (New-York). Après avoir rapporté les difficultés qu'il y eut à obtenir les fonds, il dit : Je fis ensuite un appel énergique aux citoyens de Middletown; toutes les souscriptions nous furent données en papiers payables à un an, elles furent employées à acheter le terrain et le titre en fut donné à l'État,

d'après les termes du contrat. Nous avons maintenant un titre de 75,000 dollars, dû par l'État, et cette somme sera probablement reçue la semaine prochaine. Nous avons commencé les travaux, et 50 hommes ont été employés à élever le bâtiment central, qui contiendra une salle pour environ 40 malades, indépendamment du personnel. Il y a une forte tendance de la part des administrateurs, comme de la mienne, à faire un appel au peuple, pour obtenir les 20,000 dollars qui sont nécessaires. Pour cette somme nous aurons de l'État 40,000 dollars avec lesquels nous pourrons élever un autre monument. Quelques médecins ont déjà essayé d'obtenir de l'argent de cette façon. Plusieurs personnes pensent que, comme l'asile sera bâti à New-York et que l'État reconnaît l'institution, c'est un établissement local. Mais cela n'est pas; c'est une institution nationale, sa charte est disposée de telle sorte, que les administrateurs aient le contrôle complet. Les dépenses courantes seront couvertes par les malades, qui pourront venir de partout. Si vous vouliez bien, tous, nous aider, nous pourrions, dans une autre année, loger peut-être 150 malades, et si nous obtenions 20,000 dollars de plus, nous en aurions, en tout 225,000, pour élever des constructions. »

Le Dr Wood Bury reprit alors la lecture de son article, interrompu hier, par l'ajournement.

Le Dr D. P. Gause, de Philadelphie, lit un rapport intitulé : « Critique des règles ordinaires pour l'application du forceps, qui fut écouté avec une attention marquée.

Le Dr E. G. Beckwith, de Zanesville, communique le résumé d'un cas de violentes douleurs *post partum*, avec hémorrhagie, causées par des contractions utérines irrégulières.

Le Dr S. S. Lungren, de Toledo (Ohio), donne la courte exposition d'un cas obstétrical remarquable qui s'est présenté dans sa pratique.

Le Dr E. W. Townsend, de Greensburg (Pens.), présente un

article sur les détails d'un cas de dilatation congénitale des reins, avec la pièce anatomique.

Sur ces entrefaites, le Comité de cotisation se présenta de nouveau pour annoncer qu'il s'était présenté au meeting près de 300 membres et délégués, représentant 15 sociétés d'État, 42 sociétés locales ou de comté, 20 hôpitaux ou asiles, 22 dispensaires, 9 colléges et 8 journaux médicaux.

Les travaux d'obstétrique furent ensuite soumis à la discussion.

Le Dr T. S. Verdi propose les résolutions suivantes, dont l'élucidation fut renvoyée au vendredi matin, à dix heures :

Résolvons. Que l'Institut Homœopathique Américain juge inutile d'avoir, désormais, un discours public fait par un membre au meeting de l'Institut ;

Résolvons. Que le président fera, à l'ouverture de chaque session, une adresse contenant une revue générale des progrès de la médecine et de l'Homœopathie dans l'année écoulée, et toutes les propositions qu'll lui semblera utiles de soumettre aux décisions de l'Institut, pendant la session.

Le Dr J. T. Talbot, président du bureau, présente le rapport et les travaux du

Comité de chirurgie

tels qu'ils suivent :

1° « Sur l'ovariotomie, » par le Dr J. T. Talbot, de Boston ;

2° « Sur les hernies, » par le Dr G. D. Beebe, de Chicago ;

3° « Sur la resection des articulations, » par le Dr E. C. Franklin, de Saint-Louis ;

4 « Des récents perfectionnements de la chirurgie, » par le Dr Bushrod W. James, de Philadelphie ;

5° « Sur les polypes de la conjonctive et l'héméralopie, » par le Dr T. F. Allen, de New-York ;

6° « Sur les fractures, » par le Dr N. Schneider, de Cleveland ;

7° « Sur les moyens et les instruments hémostatiques, » par le Dr D. W. Tod Helmuth, de New-York;

8° « Sur les maladies du conduit lacrymal, » par le Dr C. T. Liebold, de New-York;

9° « Clinique chirurgicale, » par le Dr Malcom Mac-Farlan, de Philadelphie;

10° « Sur le strabisme, » par le Dr James B. Bell, d'Augusta;

11° « Sur les obstructions mécaniques des intestins, » par le Dr A. R. Thomas, de Philadelphie;

12° « Sur les calculs intestinaux, » par le Dr Ch. H. Von Tagen, d'Harrisburg;

13° « Clinique chirurgicale de l'oreille, » par le Dr H. C. Houghton, de New-York;

14° « Exsection des articulations et usage des sutures métalliques, » par le Dr S. R. Beckwith, de Cincinnati.

Le Dr Talbot fit un rapport général des actes du bureau; il y fut fait mention des progrès des médecins homœopathes dans l'art de la chirurgie. Une des raisons données pour cet avancement était l'augmentation du nombre des praticiens; mais la principale cause appartient à l'intolérance des allopathes, qui traitent avec la plus grande rigueur ceux de leurs associés qui prennent consultation avec les nôtres dans les cas de chirurgie. Dans ces circonstances, les homœopathes ont été forcés, pour leur propre défense, de donner une attention sérieuse à la chirurgie, et ils ont maintenant dans leurs rangs plusieurs hommes capables de pratiquer les plus graves opérations.

La discussion s'ouvre ensuite sur les travaux de chirurgie, précédemment énoncés.

Le Dr F. R. Mc Manus présente alors un rapport du Conseil des censeurs, avec les noms d'un certain nombre de postulants au titre de membres, mais, avant sa conclusion, ce rapport dit : « J'arrive maintenant aux noms de trois dames,

et je désire faire d'elles une petite apologie, ce pourquoi je les ai laissées à la fin. »

Une motion fut faite de ne pas lire ces trois noms.

Ce fut le signal d'une discussion violente et prolongée, dans laquelle, d'après les votes, les partisans du pour et du contre s'égalisent à peu près.

L'argument principal des opposants reposait sur le texte de l'article 9 des réglements, ainsi conçu : « Quiconque aura suivi un cours régulier d'études médicales, d'après les exigences des institutions médicales de notre pays, et aura obtenu de trois membres de cet Institut un certificat constatant qu'*il* est suffisamment capable pour être élu ; s'appuyant surtout, sur ce que le terme *il* ne pouvait concerner que les hommes, aucune instititution, alors que le réglement fut institué, ne diplômant les dames. Le principal champion de cette thèse était le Dr S. R. Becwith.

Les partisans de l'admission des femmes, en convenant du texte, mais non de ses intentions, proposaient des amendements, dans le but d'éviter les erreurs d'interprétations, tout en donnant satisfaction à leurs désirs. Le Dr Swazey fut l'avocat persévérant des dames. Il avait déjà, à Boston, en 1869, fait accepter un amendement qui consacrait cette innovation et que la partie adverse attaqua violemment, comme inconstitutionnel. Bref, après nombre de lances rompues de part et d'autre, les trois dames-docteurs furent admises : c'étaient mesdames Harriet S. French, et Harriet J. Sartain, de Philadelphie, et Mercy B. Jackson, de Boston.

Ainsi l'Institut Américain d'Homœopathie s'est enfin affirmé convenablement, dans les annales, comme une institution libérale et progressive, en antagonisme marqué avec les actes égoïstes et vulgaires de l'association médicale allopathique américaine, dans ses sessions à Washington, en 1870, et à San-Francisco, en 1871.

Il était presque cinq heures quand l'Institut termina sa séance.

QUATRIÈME JOUR (*Vendredi, 9 juin.*)

La session commença bientôt après neuf heures, sous la présidence du Dr J. J. Youlin, de Jersey-City.

Le Dr Morse lit l'article sur la constitution qui fut tant discuté la veille, et l'article des réglements correspondant, but de la discussion. « Les réglements, dit-il, peuvent être, à tous les moments, modifiés par l'Institut ; » et comme il reste quelques doutes relativement à la légalité de la décision prise à Boston, en 1869, il proposa un amendement (qui formulait l'admissibilité des femmes) ; »

Le Dr Smith annonça, sur ces entrefaites, que le bureau d'organisation d'enregistrement et de statistique présenterait une proposition qui sauvegarderait tous les principes ; — et le Dr Morse retira sa motion.

La lecture des travaux présentés par le bureau de chirurgie fut ensuite reprise ; — mais on accepta la proposition de suspendre toute discussion sur les articles déjà lus.

Le Dr J. S. J. Lord, Président du

Comité d'Anatomie, de Physiologie et d'Hygiène

présenta son rapport ; le seul article envoyé, l'était par lui-même et avait trait aux propriétés physiologiques de la cellule ; il fut renvoyé au comité de publication.

Le Dr Henri H. Smith, de New-York, fait un rapport général des actes, du

Comité d'Organisation, d'Enregistrement et de Statistique.

Ce bureau (au sujet de la discussion pour l'admissibilité des femmes) proposait de modifier les réglements de façon à éviter l'emploi du terme en litige ; il proposait, en outre, un amendement à l'article 10, qui permit l'institution d'un autre bureau : *le bureau de Littérature Médicale,* lequel devrait préparer un résumé de tout ce qui serait publié dans l'année en

littérature homœpathique et allopathique. — Ces deux amendements furent adoptés à l'unanimité.

Le Dr Mac Manus présenta les résolutions suivantes :

Résolvons. Que tous les rapports ou articles, à publier avec les comptes-rendus de l'Institut, soient livrés au secrétaire dans les trente jours qui suivront la clôture de la session, afin de faciliter sa publication ; — au-delà de ce délai, ils seront exclus. — Applaudi et adopté.

Les résolutions du Dr Verdi, — relatives à l'inopportunité de désigner un orateur pour présenter une adresse publique, et à la définition de la forme et du caractère de l'adresse présidentielle, — furent alors mises en discussion.

Le Dr Verdi : « En émettant ces résolutions, je n'ai point eu l'intention d'exprimer un reproche ou un regret, mais rien, au contraire, qui ne soit à l'éloge de tous les gentlemen, dont la parole a entretenu l'Institut. Au début, l'Institution réclamait tous les efforts qu'il était possible aux homœopathes d'employer pour son succès ; dans ce but, des discours et des adresses étaient chose très-importante. Mais aujourd'hui que l'Homœopathie a crû jusqu'à devenir un agent puissant, son progrès peut se parfaire sans l'aide de ces moyens, qui sont une dépense inutile à l'Institut. »

Le Dr Dudley : « Je ne suis pas d'avis de supprimer ces discours, car je crois leur maintien utile jusqu'à un certain point. Je les considère comme un intermédiaire, par lequel l'Institut communique avec le public et lui fait connaître la prospérité de l'Homœpathie. Il serait trop radical de les faire disparaître ; je propose, en leur place, l'amendement suivant :

Résolvons. — Qu'à chaque meeting annuel sera désigné un comité de trois membres, dont le Président résidera au siége de la session prochaine, pour examiner l'adresse à délivrer et rapporter son approbation ou sa non-approbation. — Le rapport de ce comité devra toujours venir à l'ordre, après le discours d'ouverture du Président de la session, et aucune

adresse désapprouvée ne pourra être lue, sans un vote d'autorisation. »

Le Dr S. R. Beckwith : « J'espère que ceci ne passera pas. »

Le Dr Pearson propose une modification aux règlements, par laquelle sera rayé le nom de chaque membre qui sera convaincu d'avoir, sous signature imprimée, recommandé un médicament secret ou composé (sirops, pilules, etc.) — Je fais cette motion, dit-il, avec un certain sentiment de regret, mais sans mauvaise intention contre qui que ce soit. Je regrette que les signes du temps indiquent cette nécessité. Nous n'avons pas de drapeau exclusif de ce qui constitue l'orthodoxie en Homœpathie; mais nous appartenons à une classe de médecins qui professent la croyance à certains principes, par lesquels ils se distinguent des autres, et, pour réprimer, dans la communauté, les fausses idées et les préjugés, il est nécessaire que nous ayons une ligne de démarcation ininterrompue. Si nous nous compromettons avec l'ennemi, ou si nous avons des complaisances pour les préjugés du public, notre progrès ne saurait être certain. C'est pourquoi j'espère que, dans un but de fermeté, cette proposition sera agréée. Laissons l'emploi des drogues à ceux qui le désirent; mais, puisqu'ils abandonnent nos principes, faisons en sorte que de même ils quittent notre nom. »

Le président décida que la proposition du Dr Pearson était en dehors de la question.

Le Dr Beebe : « La motion substituée du Dr Dudley met le comité d'organisation dans une position embarrassante. La salle devant être retenue quelques semaines d'avance, si le rapport du Comité était contraire à l'adresse, ce serait une perte de temps pour l'ordre à établir. »

Le Dr Pearson : « Je suis opposé à la suppression de cette coutume honorée de la sanction du temps. Il est bien compris par l'auditoire que l'orateur seul est responsable de ses pa-

roles. Allons-nous proscrire la liberté de penser? Nous en avons assez entendu dans ces dernières années, et nous sommes, certes, la dernière assemblée humaine à faire quelque chose de la sorte. »

Le Dr Dubley : « Est-il juste aussi qu'il puisse être fait des adresses, avec lesquelles nous ne soyions pas d'accord? Je ne comprends pas que le Comité puisse accepter d'endosser les sentiments de l'orateur. »

Le Dr Lilienthal : « Nous avons, en Europe, assez de censures; pour l'amour de Dieu, ne les faites pas venir dans notre pays. »

L'amendement substitué fut repoussé à une grande majorité.

Le Dr Koch présenta les résolutions suivantes :

Résolvons. Que les médecins résidant dans chaque ville où se tiendront les sessions futures de l'Institut ne soient pas tenus de faire de réception publique à ses membres. »

Le président n'accepta ceci comme un amendement.

Le Dr Mac Manus émit, dans une autre proposition, le vœu que le motif de chaque adresse annuelle dût se limiter à des sujets médicaux ou scientifiques, à l'exclusion de toute matière religieuse ou politique. — Non accepté comme amendement.

Les résolutions antérieures du Dr Verdi furent alors adoptées à une grande majorité.

Les discussions furent suspendues pour recevoir les invitations au sujet du prochain lieu de réunion de l'Assemblée.

Le Dr Verdi, dans un long discours, invita les membres à venir à Washington.

Le Dr S. R. Beckwith, lut une invitation, de la part de la société de l'Etat de l'Ohio, à tenir la session prochaine à Cleveland.

Une autre invitation, en faveur de San-Francisco, fut reçue de la société de Californie.

Le Dr Holt désire que l'Institut se réunisse à Washington, par ce qu'il en résulterait le plus grand bien pour l'Homœpathie. « Puisque la vieilleécole s'y réunit tous les deux ans, nous devons y aller lui faire échec. »

Le Dr Verdi : « Je désire que vous compreniez une chose : nous n'avons pas ici de prétentions personnelles. Je parle dans les intérêts de l'Homœopathie. Si vous aviez eu, comme moi, à lutter contre les sénateurs des Etats-Unis, vous sentiriez notre position difficile. L'année dernière, une société de médecins se réunit à Washington, et ces Messieurs furent tellement désordonnés dans leurs discussions, que la police fut requise en grande hâte pour apaiser leurs querelles. Cette année, cette société s'assemble à San-Francisco, et agit de façon à faire monter le rouge au front de tout homme honnête. Elle a proscrit les meilleures membres de son école pour s'être trouvés en consultation avec des médecins homœopathes. La question des femmes a paru, dans son sein, bien plus violente et envenimée qu'elle ne fut chez nous ; elle a eu enfin la question des nègres, et, cependant, elle les tient à l'écart. Laissez voir au peuple de Washington comment est composée notre société, et il nous aidera beaucoup. »

Le Dr Ludlam penche pour la Californie.

Le Dr Gray : « Je pense que l'agitation du congrès allopathique de l'année dernière donne une grande importance à ce que nous allions, l'an prochain à Washington, nos amis de Cleveland peuvent attendre.

Le résultat du vote décida que la session future siégerait à Washington.

L'Assembla procéda ensuite à l'élection des membres du bureau pour l'année suivante, commençant au 1er janvier 1870 ; ont été nommés :

Président : Le Dr Talbot, de Boston ;

Vice-Président : Le Dr J. Youlin, de Jersey-City ;

Secrétaire-général : Le Dr Robert Mac Clatchey, de Philadelphie ;

Secrétaire-adjoint : Le Dr Bushrod Saint-James, de Philadelphie ;

Trésorier : Le Dr Kellog, de New-York ;

Censeurs : Les Drs Mac Manus, de Baltimore ; J. E. James, de Philadelphie ; G. W. Swazey, de Springfield ; Clément Pearson, de Mount-Pleasant ; Ross W. Wilkinson, de Trenton.

Le Dr G. D. Beebe proposa que l'Institut élut alors *régulièrement* les dames, qui, la veille, l'avaient été *irrégulièrement*.

Le Dr W. W. Rodman, de Herv-Haren, s'opposa à l'emploi du mot : *irrégulièrement*, après le vote de régularisation de la majorité des membres présents, et proposa, en place, que l'élection fut confirmée, — ce qui fut fait à une forte majorité.

Le Dr A.S. Ball, à New-York, proposa les résolutions suivantes ;

Attendu, les effets matériels de l'alcool, révélés par sa pathogénésie, par les altérations pathologiques du foie et des reins, par son influence sur le cerveau et le symptôme nerveux ;

Attendu, que la théorie, énoncée par un chimiste distingué, Liebig, d'après laquelle la vitalité serait soutenue par la génération chimique du calorique, est maintenant prouvée erronée.

Attendu, que l'hypothèse récente de célèbres chimistes français, d'après laquelle l'alcool serait un « aliment de substitution, » par son pouvoir direct de diminuer l'usure du système, et d'économiser ainsi l'alimentation, est trop absurde pour valoir une réfutation ;

Attendu, que de récentes expériences s'accordent pleinement dans le fait que l'alcool est, en plus grande partie, sinon totalement absorbé et entre dans la circulation, quand il est

introduit dans l'estomac, et déposé sans altération dans différente cavités du corps ;.

Attendu, que la prescription inconsidérée de ce puissant agent toxique comme stimulant, conduit à son usage trop commun comme boisson, et favorise ainsi une ivrognerie ruineuse pour le bien public,

Attendu, que, comme médecins, nous avons le pouvoir d'influencer et de modifier le sentiment public, et sommes responsables du bien-être physique et moral de nos malades, en tant qu'affecté par cet agent ; —

Résolvons. D'exprimer ici nos alarmes des grands et croissants malheurs qui résultent de l'usage de l'alcool comme boisson ;

Résolvons. De recommander dans son emploi la même prudence qu'on doit apporter à la prescription d'un poison actif, et d'engager la profession à une sage et soigneuse restriction dans son usage, en qualité de médicament, spécialement contre la phthisie commençante, où il a été si communément et si infructueusement ordonné.

Le préambule et ses résolutions furent renvoyés au bureau de matière médicale.

Le Dr Koch présenta de nouveau sa motion relative à l réception fournie à l'Institut par les médecins du lieu de la session ; elle fut adoptée, après un léger amendement.

Le Dr S. R. Beckwith proposa de renvoyer tous les travaux présentés au Comité de publication, avec autorisation de les publier ; et le Dr W. A. Reed y fit ajouter la mention : « à l'exception de l'adresse annuelle » — adopté.

Le Dr T. S. Verdi, proposa, qu'à sa clôture, l'Institut s'ajournât à Waskington, le 22 mai 1872. — adopté.

(*La fin au prochain numéro.*)

SUR LA VARIOLE

CONCLUSIONS ET OBSERVATIONS

Pour résumer les considérations dans lesquelles je suis entré sur la question des revaccinations en temps d'épidémie, je dirai :

1° En ce qui concerne la question théorique, que, malgré les revaccinations tant prônées depuis le commencement de l'épidémie, vers la fin de septembre 1869, celle-ci n'a cessé de croître, à ce point que, du 13 au 19 novembre 1870, la mortalité atteignait le chiffre de 431 morts par semaine, et du 25 au 31 décembre, celui de 454.

Que, si depuis lors, l'influence variolique a décliné, le relâchement apporté aux revaccinations par l'effet des préoccupations politiques, n'y a probablement pas peu contribué.

Qu'il a été authentiquement constaté par tous les médecins observateurs, qu'un nombre considérable des personnes qui furent revaccinées, eurent néanmoins la variole dans la période comprise entre le 4e et le 25e jour (1) après l'inoculation

1. Citons un cas tout récent et plus significatif. « Un collégien de 17 ans, de la plus belle santé, est vacciné heureusement, c'est-à-dire, *avec pleine réussite*, du virus pris à la vache. Deux mois après, il est emporté en quatre jours, par une petite vérole gangréneuse. » (Note du Dr Grimaux, extraite de la *France Médicale* du 22 mars 1871.)

M. Izarn, ex-lieutenant d'infanterie de marine, demeurant rue d'Enghien, 30, a fait quatre années de service à Taïti (de 1863 à 1867). Au dire des anciens du pays, jamais, jusqu'à cette époque, on n'avait entendu parler de la petite vérole, ni vu un homme marqué des cicatrices qu'elle laisse à sa suite. Or, il advint que par ordre du gouverneur, M. Laroncière-Lenourrit, frère de l'amiral, tous les enfants de l'île furent vaccinés. A dater de ce moment, au grand étonnement des naturels de cette contrée qui disaient n'avoir jamais vu pareille maladie, la petite vérole se déclara dans les villages; les cas furent nombreux et graves et les habitants crurent qu'on leur avait communiqué cette contagion pour exterminer leur race.

La fille de ce même M. Izarn, âgée de quatre mois et demi, fut vaccinée à

vaccinale, et que parmi celles-là, quelques-unes, en nombre très notable, étaient mortes de cette maladie.

Les conséquences qui découlent naturellement de tels faits sont donc, qu'il est complétement illusoire de considérer la vaccine comme préservatrice de la variole en temps d'épidémie; — et que si l'on admet que ceux qui furent atteints dans les premiers jours qui suivirent l'inoculation étaient déjà sous l'influence de la variole, il n'est plus possible d'invoquer le même argument en présence de la multitude de cas de variole qui se sont présentés dans les semaines, et quelquefois les mois qui suivirent l'inoculation, que celle-ci provint, du reste, d'un vaccin primitif ou secondaire.

Par conséquent, si la vaccine n'atténue pas l'influence variolique dans son intensité et sa gravité, comme le démontrent les cas de variole survenus dans les jours ou les semaines qui suivent la vaccination, il faut nécessairement en conclure que, pour exercer une action salutaire, et développer virtuellement dans l'organisme l'état qui s'exprime par la neutralisation dynamique du travail particulier à l'agent contaminateur, un laps de temps beaucoup plus considérable est nécessaire.

En regard de l'impuissance des vaccinations secondaires, nous devons donc signaler à nos lecteurs l'action fidèle des médicaments préservatifs, entre les mains de tous ceux d'entre nos confrères qui, dans la période de dix-huit mois qui a marqué la durée de l'épidémie récente de variole, les ont prescrits à leurs clients. Le *Sarracenia purpurea* a été employé

l'Académie de médecine, le 29 octobre dernier. Le lendemain même, la variole se déclarait sans prodrômes antérieurs. Elle fut abondante, et suppurait encore quinze jours après. L'inoculation vaccinale donna lieu à cinq pustules qui s'évoluèrent normalement pendant la variole, sans imprimer à celle-ci la moindre modification, puisqu'elle suppura.

La mère de cette enfant continua à l'allaiter, et bientôt son corps se couvrit de grosses pustules successives analogues à de petits furoncles, et qui suppurèrent pendant plusieures semaines.

par quelques médecins. Mais, c'est le *Vaccinium* qui, par opposition à l'aveugle routine des revaccinations, fut particulièrement employé. Et, il faut le dire à la gloire de la médication Homœopathique, toutes les personnes qui prirent le *Vaccinium* (6e dil.) furent préservées.

D'autres médicaments ont aussi été recommandés comme jouissant de la propriété soit de faire avorter la variole, quand ils sont administrés au début de sa période prodromique, soit d'abréger son évolution ou de favoriser le développement des pustules quand déjà elles commencent à se montrer; ces médicaments sont, *Antimonium cr.*, *Causticum*, *Mercurius*, *Chelidonium majus*, *Thuya*, *Anemone nemorosa*, *Borago offic*, *Creosotum*. Substances dont les effets pathogénésiques sur la peau simulent les éruptions pustuleuses.

Deux faits pratiques concernant, l'un *Zincum*, l'autre *Phosphorus*, trouvent ici leur place.

Le premier est celui d'une femme qui, à la suite d'une variole, conservait depuis des années une oppression continuelle. *Zincum* lui ayant été administré fit reparaître une éruption varioliforme qui s'évolua régulièrement comme la variole essentielle, et l'oppression disparut pour toujours.

Le second fait qui appartient à la pratique de notre regretté confrère Gastier, est celui d'un homme d'un âge mûr, chez lequel les pustules varioliques étaient arrivées à leur complet développement, lorsque le malade ayant eu l'imprudence de sortir de son lit, se refroidit. Aussitôt les pustules devinrent livides par tout le corps, une violente congestion se fit dans les poumons, et la respiration devint haletante et précipitée. *Phosphorus* 30e ayant été administré par Gastier, un vomissement de sang eût lieu, et le malade guérit.

Depuis un certain nombre d'années l'attention de quelques médecins est appliquée à déterminer l'influence de quelques plantes de la famille des Solanées sur les formes diverses, la marche, et les complications de la variole. — Il y a deux ans,

notre confrère Ozanam produisait un intéressant travail sur ce sujet.

Dans la séance de l'Académie des sciences, en date du 6 février 1871, il fut donné communication d'un mémoire du docteur Grégoire, relativement à l'emploi de l'*Atropa Belladona* « comme agent préservatif de la variole. » Ce confrère appuie ses assertions sur une longue expérience, et des succès constants à l'hôpital de Liége, depuis l'année 1826.

La *Belladone* a rendu d'incontestables services dans les complications cérébrales accompagnées de délire qui surviennent dans le cours de la variole confluente. Mais si, généralement elle réussit dans les formes normales, dans les formes anormales telles que l'hémorrhagique, on l'a vue constamment échouer. — Néanmoins, l'influence réelle de la *Belladone* sur la variole, dans certains cas et certaines formes, ne semble-t-elle pas nous révéler qu'il pourrait y avoir dans les espèces végétales qui s'en rapprochent comme une mine féconde à explorer, et que si tels individus de cette riche famille correspondent à tels accidents déterminés, tels autres possèdent peut-être une corrélation phénoménale avec d'autres formes de la même maladie.

Sous l'empire de ces idées et de quelques notions encore incomplètes, je m'étais promis de demander à l'expérience directe, ce que l'expérimentation physiologique, parfois si dangereuse, comme je le sais par moi-même, ne saurait toujours donner. Le *Solanum atrosanguineum* pour les cas de variole hémorrhagique, et le *Solanum nigrum* pour ceux de variole gangréneuse avaient donc fixé mon attention, lorsque mon confrère Leboucher me pria de l'accompagner auprès d'une malade qui venait d'être prise de variole hémorrhagique au moment même où sa sœur succombait à la même maladie, le 4e jour de son invasion.

Toutes deux avaient été surprises par cette maladie au

milieu de leur époque menstruelle qui, aussitôt, s'était transformée en métrorrhagie.

Chez la malade, jeune encore, auprès de laquelle mon confrère Leboucher me fit appeller avec lui, il y avait à la fois *continuelles et abondantes épistaxis*, *hématurie constante*, et *métrorrhagie*. Au dire de la garde-malade, pendant trois jours, il fallut renouveller les serviettes de couche, trente à quarante fois par vingt-quatre heures !

Le 4e jour de l'éruption, notre confrère Leboucher donna *China* (6e dil.) qui, en quelques heures, arrêta les épistaxis. La métrorrhagie prit fin aussi ; mais l'hématurie continua encore très-abondamment ; ce jour là, les pustules étaient figurées par des disques lenticulaires de largeur variable, à peine saillants, nombreux à la face, très-rare sur le reste du corps et aux membres, et d'une teinte livide nettement caractérisée. Il y avait : délire permanent, variable, généralement tranquille, et constamment entremêlé d'intervalles lucides ; et pendant le délire, la malade voulait souvent sortir de son lit ; — agitation qui s'aggravait le soir et la nuit ; — chaleur brûlante à la peau du front et des mains ; — chaque jour, redoublement fébrile qui commençait vers quatre à cinq heures du soir ; — pouls oscillant de 110 à 125 pulsations par minute ; — soif vive ; — déglutition parfois rendue difficile par une contraction spasmodique du pharynx ; — sécheresse de la cavité buccale et de la gorge ; — enduit fuligineux complétement noir sur la langue et les bords des lèvres ; — conjonctives injectées de sang jusqu'au chémosis le plus saillant ; — respiration accélérée, parfois véritables accès d'orthopnée mêlés d'angoisses ; — urines constamment mêlées d'une grande quantité de sang.

Après avoir discuté sur la valeur thérapeutique de tous les médicaments jusque là si vainement employés dans les cas de ce genre, nous résolûmes d'essayer un médicament nouveau,

et notre choix s'arrêta sur le *Solanum atrosanguineum* (1) sur lequel, malheureusement, nous ne possédons encore que des notions incomplètes. Une potion de cette substance que nous ne possédions encore qu'à l'état de teinture, fut donc préparée avec une goutte de la première dilution dans 200 grammes d'eau, et une cuillerée en fut administrée par alternance avec *China* qui avait éliminé les épistaxis, d'heure et demie en heure et demie ; ce qui fait que le même médicament était pris toutes les trois heures.

Dès le lendemain (30 août), 2e jour du traitement, 5e jour de l'éruption, l'action du *Solanum atr.* se révélait par la diminution de l'oppression, du délire, de l'agitation, de la dysphagie, de l'hémorrhagie rénale, — par la tuméfaction appréciable de la face, et le soulèvement de l'épiderme au niveau des pustules avortées de variole.

Le 31 août, — 3e jour du traitement, 6e jour de l'éruption, le gonflement de la face a considérablement augmenté, et les nombreuses pustules s'y emplissent de sérosité opaline. Plus discrètes aux extrémités inférieures où pourtant elles se dessinent plus nettement, les pustules se développent en nombre considérable le long des bras, des avant-bras, et aux mains, variables du reste en largeur, et encore de teinte livide. — Même médication. Doses à intervalles de deux heures.

Le 1er septembre, 4e jour du traitement, 7e de l'éruption, le gonflement de la face augmente de plus en plus, les pustules s'y remplissent de serum et ont perdu leur teinte hémorrhagique ; celles des membres, des bras surtout et des mains se tendent manifestement de sérosité pour une partie d'entre elles, tandis que les autres montrent encore leur disque rougeâtre. — Depuis vingt-quatre heures déjà, les urines ont

1. Ce médicament se trouve à la pharmacie Depasse, rue Taitbout, 52.

complétement cessé de contenir du sang. — Même médication ; doses à intervalles de trois heures.

Le 2 septembre, 8e jour de l'éruption, 5e jour du traitement, la face a acquis son maximum de tuméfaction ; l'éruption variolique s'y montre presque partout confluente, et les pustules semblent arrivées à un maximum de tension qui, pourtant, n'égale pas complétement l'éruption normale. Aux membres, l'éruption se compose en partie de pustules bien développées, tandis que la masse des autres soulève à peine l'épiderme, mais a perdu de tous côtés sa teinte hémorrhagique. — Les ecchymôses conjonctivales ont disparu. — Depuis deux jours les urines ont cessé de contenir du sang ; — L'oppression et les accès d'orthopnée n'existent plus ; — mais le subdelirium, mêlé de carphologie et d'agitation, surtout la nuit, persiste, alternant constamment avec des intervalles plus longs de calme et de lucidité. — La déglutition est facile ; la sécheresse de la bouche et de la gorge, l'enduit noir de la langue et des lèvres ont complétement disparu. — Malgré ces signes favorables, la malade éprouve un grand affaissement ; — à deux reprises les urines ont été rendues sans qu'elle en ait conscience ; — il existe un ballonement marqué de l'abdomen. La fréquence du pouls a constamment accompagné la tuméfaction de la face, cependant sans redoublement vespertin ; mais depuis hier soir, le pouls s'est élevé en fréquence, et oscille entre 120 et 125. — En raison de ces divers phénomènes : ballonnement abdominal, émission involontaire des urines, persistance du subdelirium et de l'agitation nocturnes, nous nous décidons à suspendre provisoirement la médication adoptée, et à faire intervenir quelques doses d'*Hyosciamus*, et trois doses de ce médicament à la 6e dilution sont prescrites pour êtres prises à trois heures l'une de l'autre.

Sous l'influence de ce médicament, le ballonnement abdominal disparaît, et les urines cessent d'être rendues involontairement. — Nous traversons ainsi le 9e jour de l'éruption,

et arrivons au 10[e] (6[e] et 7[e] du traitement), à travers un état de faiblesse, et d'agitation tremblante qui, malgré l'évolution déjà rétrogressive de l'éruption, laquelle va en s'affaissant complétement à la face, nous inspire de l'inquiétude sur le résultat final. Ce jour-là, 4 septembre, 10[e] de l'éruption, 7[e] du traitement, le pouls et à 132 pulsations. — Alors, jugeant que le moment est peut-être arrivé de laisser aux forces vitales leur libre essor, qu'une plus longue continuation des médicaments aurait probablement pour effet d'opprimer davantage, nous prescrivons *sacchar*... *Le soir*, nous apprenons que la journée a été meilleure; nous trouvons le subdelirium et l'agitation en décroissance, et le pouls tombé à 120. Résultat éphémère.

Nous prescrivons l'augmentation des doses de bouillon, de lait, et d'eau vineuse que la malade n'a jamais cessé de prendre par fractions sagement mesurées et distancées.

Le 5 septembre, — 11[e] jour de l'éruption, 8[e] du traitement, — nous apprenons que la nuit a été mauvaise, et marquée par une incessante agitation, du subdelirium, des accès d'orthopnée, des soubresauts tendineux le long des muscles de la colonne vertébrale. — La malade est moins mal vers le matin, avale toujours facilement, répond juste aux questions, bien qu'avec un accent d'exaltation, disant « qu'elle se sent très-faible, et qu'il lui faut des aliments plus réconfortants ». — Les urines sont redevenues volontaires, mais le pouls est remonté au-dessus de 120 pulsations par minute.

Le soir de ce jour, l'agitation augmente, et par moments se complique de mouvements qui ont quelque chose de convulsif. — Évidemment chez cette malade, les forces antérieurement dissipées par les pertes excessives de fluides, ne sont pas récupérées en proportion des besoins de l'organisme, et malgré les soins minutieux avec lesquels on veille à son alimentation, il n'est plus possible de dominer la décoordination des actions vitales. — Nous prescrivons trois doses de *Bella-*

done 6c, à distance l'une de l'autre de quatre heures.

Le lendemain, 12e jour de l'éruption ; 9e du traitement, nous apprenons que la nuit a été remplie d'accès d'agitation pendant lesquels la malade se soulevait, s'asseyait, où se jetait de côté avec violence. A cet état se mêlaient des hallucinations, des pressentiments sinistres... elle répétait que « sa dernière heure était venue, et qu'elle allait rejoindre sa sœur qui était morte », événement qui cependant lui avait été caché avec soin......

Vers le matin, elle est plus calme ; mais la parole est difficile, embarrassée ; la langue sort avec difficulté de la bouche. Les réponses sont obscures, l'intelligence se voile. — Cependant, la face s'est dégonflée, et la dessiccation s'opère partout avec rapidité. Mais, depuis deux jours, nous avons pu constater, avec les personnes de la famille, que pendant les accès d'agitation et d'angoisse, la malade porte presque constamment ses mains crispées sur son abdomen, quelquefois avec violence, comme si elle voulait l'arracher ; — et dans les moments de lucidité, elle accuse de violentes douleurs dans l'intérieur du ventre. — Ces signes n'indiquent-ils point que, chez cette malade, de même que chez tant d'autres où les autopsies en ont donné la confirmation, l'éruption variolique s'était, dès le principe, rétrocédée sur la muqueuse intestinale, où, malgré le travail si important qui s'est ensuite développé à l'extérieur, elle a suivi ses phases évolutives, et que les vives douleurs qu'éprouve la malade sont dues au travail interne de l'éruption parvenue à sa période ulcéreuse, de même que l'agitation, les mouvements convulsiformes, l'énervement général, et la surexcitation cérébrale dont tout le système est ébranlé, n'en sont certainement que les effets réflexes ?...

Dans l'intervalle de ces accès, l'abattement est considérable ; elle avale avec difficulté ce qu'on lui offre. — Enfin, la malade s'affaise et meurt vers les trois heures de l'après-midi.

On peut conclure de cette observation que le *Solanum atro-*

sanguineum a provoqué l'énergique action évolutive qui s'est produite à la peau, et détruit durant les premiers jours les accidents qui existaient alors; — que nous aurions dû peut-être y revenir après *Hyosciamus* qui avait été utile, au lieu de donner ces quelques doses de *Belladone* qui n'ont servi à rien; — mais que malgré le travail considérable qui s'est développé à la peau, l'excitation occasionnée sur la muqueuse intestinale par le travail évolutif interne, joint aux causes d'éréthisme nerveux qui existaient à l'extérieur, fut la cause principale des phénomènes réflexes qui, vers la fin particulièrement, se produisirent sur les centres nerveux moteurs, entraînant avec eux l'insomnie persistante et la décoordination générale des forces. Cet état était d'autant plus grave que la somme des forces réagissantes avait reçu dès le principe une rude atteinte dans les formidables hémorrhagies (pituitaires, utérines et rénales) qui, de même que chez la sœur de la malade (morte le 4e jour de l'éruption variolique), s'étaient manifestées pendant les premiers jours de la maladie.

A côté de la question du choix spécial du médicament adopté au cas particulier, se place celle plus importante encore de l'opportunité de ce qui est à faire, c'est-à-dire de l'objet réel de l'indication la plus générale. Par exemple : le point capital à élucider est celui de savoir si, dans les quatre premiers jours de l'éruption variolique normale, il est opportun d'administrer invariablement chaque jour deux ou trois doses de *vaccinum*, ou de tout autre agent médicamenteux ; — si dans quelques cas particuliers, cette pratique au lieu de favoriser constamment l'évolution rapide des pustules, n'exposerait pas parfois à voir se produire l'effet contraire, et par conséquent, s'il ne serait pas plus sage d'attendre le 4e ou le 5e jour de l'éruption pour faire intervenir une médication dont le but principal, lorsque d'ailleurs l'éruption suit sa marche régulière, est de s'opposer à la période de suppura-

tion, et aux accidents secondaires. Dans cette dernière hypothèse, l'application du *Vaccinum*, du *Sarracenia, du Solanum atr, ou de tout autre médicament* dès le début de l'éruption, devrait être exclusivement réservé pour les cas où celle-ci affecterait une tendance manifeste à une marche anormale, et où les pustules, au lieu de se tendre graduellement et de prendre peu à peu leur teinte opaline, resteraient obstinément affaissées, ombiliquées et d'aspect violâtre.

On sait toute la gravité du pronostic dans ce dernier cas. Pendant mon internat dans les hôpitaux, j'ai vu constamment succomber les malades chez lesquels quatre ou cinq pustules de variole ou même de varioloïde prenaient une teinte violette et s'affaissaient.

Après la question des médicacaments à opposer à la variole dans ses prodrômes, sa forme, son évolution normale ou anormale et ses complications, se présente celle des conditions hygiéniques dans lesquelles on doit placer les malades. Chacun les connaît; je ne m'y arrêterai pas. Mais, je signalerai en passant l'action extraordinaire de *l'obscurité.* — La soustraction des malades à l'action de la lumière solaire, aurait sur l'évolution de la maladie une influence dont l'effet immédiat se résoudrait dans l'arrêt même de la marche de l'éruption, sans métastase ni complications. — Je ne puis aujourd'hui que signaler ce fait général. Nos confrères estimés, les docteurs Patin et Cherbonnier, nous ont promis des observations. En attendant leurs mémoires, qu'il me soit permis d'anticiper sur les faits, en disant que sur 107 cas de variole dont 14 de variole noire hémorrhagique, le docteur Cherbonnier n'a pas perdu un seul malade! — Le même moyen, l'*obscurité* appliquée à six cas de scarlatine, a été suivi du même succès.

Avant de citer quelques cas pratiques heureusement traités par *Vaccinum*, je ne puis passer outre sur le terrain de la pathologie générale sans dire un mot de la grosse question de la *syphilis vaccinale*.

Les discussions dont les Académies ont depuis plusieurs années retenti à propos de la dénonciation de cas incontestables de *Syphilis vaccinale*, prouvent quel soin il faut apporter non-seulement au choix du vaccin, mais encore à son extraction de la pustule vaccinale. — Ainsi, aux cas cités de syphilis vaccinale, il a été fait une objection qui mérite d'être prise en sérieuse considération; — c'est que le vaccin de provenance suspecte aurait été recueilli mêlé à la sérosité du sang. — Il y a donc là pour l'expérience tout un champ nouveau à explorer, si les accidents tertiaires, si la diathèse syphilitique peuvent se transmettre par la sérosité du sang, il est *à priori* permis de comprendre les diathèses scrofuleuse et herpétique dans le même sort fatal... Ainsi s'expliqueraient une foule d'états pathologiques dont la cause semblait échapper à toute interprétation : j'en citerai un exemple récent.

Une petite fille de 6 ans, Lise Pah..., de parents parfaitement purs à plusieurs générations de toute tache herpétique, fut vaccinée aux deux bras, le 10 mai 1870, à Genève. Des pustules qui se développèrent, une seule revêtit sa forme normale, et les autres au nombre de deux, continuèrent à s'élargir à leur base suintante, et bientôt se couvrirent de grandes squammes absolument semblables à celles de l'eczéma impétigineux. L'une avait trois centimètres et demi, l'autre quatre centimètres et demie de diamètre. Dix jours plus tard, le 20 mai, cette jeune fille s'étant heurté le genou droit contre un corps dur, sans produire d'autre lésion qu'une légère érosion épidermique, bientôt cette surface se mit à suinter, à s'étendre, et à se recouvrir à son tour d'une vaste plaque impétigineuse d'un gris jaunâtre. *Hepar sulph.* 30, puis *Calcarea carb.* 30, eurent promptement raison de cette manifestation herpétique. — Que conclure d'un tel fait? — Il est véritablement difficile de ne pas incliner à croire que la sérosité d'un sang étranger mêlé au vaccin, sinon le vaccin lui-même, ait été le véhicule de transmission de l'état patholo-

gique qui vint se produire. L'analogie permet de le supposer. Aucun médecin n'ignore aujourd'hui que la cohabitation d'une personne parfaitement saine avec une autre portant sur son système cutané des manifestations herpétiques, a pour résultat d'entacher peu à peu la première d'affections analogues. On a vu dans ces dernières années le simple érythème noueux des jambes se transmettre de la sorte. Pour ma part, j'ai vu tant de fois des enfants issus de parents parfaitement sains contracter des affections herpétiques et scrofuleuses, malgré les soins les mieux entendus, que je n'ai pas hésité à en accuser sinon le vaccin, du moins la vaccine, si, comme il est rationnel de le supposer, c'est la sérosité du sang de l'enfant duquel provient le vaccin qui est le milieu de transfert du mal originel qu'il porte en lui. Cette double propriété du fluide vaccinal de transmettre à la fois deux modes pathologiques différents, rentre dans les faits supérieurs de la dynamique vivante.

(La suite prochainement.)

LISTE DES SOUSCRIPTIONS

Recueillies pour la fondation d'un Hôpital homœopathique des Enfants.

RECTIFICATION. — A la page 381 du N° 9 de la *Bibliothèque*, lire :

M. le Dr de Moor (d'Alost).	100 fr.
Mme V. de Witte (d'Alost).	50
V. de Witte (d'Alost).	50

M. Laperlier (ancien officier supérieur de l'armée; officier de la Légion d'honneur, à Alger)	20

BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE

OCTOBRE 1871

MORT DE M. LE DOCTEUR HUREAU

DISCOURS PRONONCÉ SUR SA TOMBE, PAR M. LE DOCTEUR LEBOUCHER

Messieurs,

Le confrère que nous conduisons aujourd'hui à sa dernière demeure étudiait déjà la médecine quand le soldat de génie faisait jaillir tant de gloire du sang français.

Ce fut l'occasion, pour notre regretté confrère, de faire l'essai des rudes labeurs de la médecine.

Tout ce qui était jeune, valide, tout ce qui possédait science ou talent utile à la guerre, tout était rapidement enrôlé pour être envoyé aux champs de bataille. A l'âge de dix-sept ans, il partit avec le titre de chirurgien aide-major. Il fit la campagne d'Espagne en 1813. Il avait alors dix-neuf ans.

Quoique bien jeune, il avait déjà des opinions politiques et, pour ne pas servir sous les Bourbons, il donna sa démission en 1815.

Il s'occupa de prendre le grade de docteur et, peu après, il ouvrit un cours d'accouchements pour les étudiants en médecine, et devint lui-même un accoucheur en renom par son habileté comme par sa douceur.

Il fut longtemps chirurgien de la garde nationale après la révolution de 1830; et il reçut la croix de Juillet en récompense des soins qu'il avait donnés aux blessés des trois journées.

A cette époque, l'illustre Broussais était encore l'oracle et le législateur de l'école de médecine. Notre confrère fut un de ses plus ardents disciples. Il en suivait fidèlement toutes les

doctrines, dans sa clientèle de la ville comme au bureau de bienfaisance de l'ancien 6e arrondissement, dont il avait été nommé l'un des médecins.

Convaincu que si la médecine n'est pas un sacerdoce, comme on s'est plu trop souvent à le répéter, elle est une fonction d'honneur, de dévouement et de responsabilité, il prit à cœur de remplir dignement sa mission.

De bonne heure il prit l'habitude d'utiliser pour son instruction tous les moments que pouvaient lui laisser libres les exigences d'une nombreuse clientèle.

C'est alors qu'il se mît à étudier l'homœopathie.

Jusque-là c'était pour lui, seulement ce qu'en disait sa rivale; l'école officielle, comme on dit encore, c'était un charlatanisme de plus.

Mais notre confrère était un esprit trop supérieur pour se laisser longtemps égarer. Pour juger, il faut connaître; il étudia. Bientôt il devint, comme tous ceux qui ont bien voulu l'imiter, un véritable, un consciencieux homœopathe.

Comme, plus tard, son ancien maître Broussais, il reconnut que cette dernière venue dans la science ne méritait à ce point toute la haine et les profonds dédains de ce temps.

Nos confrères savent quelle récompense en retira M. Hureau. Une hostilité mesquine, des dénonciations à l'autorité; c'était un des grands moyens d'alors. On l'accusait du crime d'homœopathie. Celle-ci en effet, peu flatteuse, guérissait les malades que sa rivale indignée laissait souffrir.

Notre regretté confrère fit ensuite partie des sociétés médicales que l'homœopathie grandissante osait fonder malgré les récriminations.

La mort vient de nous enlever notre président honoraire de la Société Hahnemannienne fédérative.

Messieurs, je ne vous ai entretenus jusqu'ici que du médecin; je ne vous ai rien dit du confrère, de l'ami sûr, de l'homme de cœur. C'est que vous l'avez tous connu, fré-

quenté, apprécié, que je n'aurais rien à vous apprendre que chacun de vous ne pense en de meilleurs termes.

Pour vous et pour moi, je ne puis plus que dire tristement : adieu, cher regretté confrère, adieu.

VINGT-HUITIÈME ANNIVERSAIRE

DE L'INSTITUT HOMŒOPATIQUE AMÉRICAIN

(Suite)

QUATRIÈME JOURNÉE (*suite*)

Le Dr Pemberton Dudley, de Philadelphie, présente les *résolutions* suivantes relatives à la convocation d'un CONGRÈS HOMŒOPATHIQUE INTERNATIONAL :

A l'Institut américain d'homœopathie, les soussignés, membres de l'Institut, proposent l'adoption de ce qui suit :

« *Attendu* que, dans le but d'assurer la plus rapide extension possible à nos doctrines, il est désirable de faire usage de toutes les circonstances propres à cultiver la plus grande cordialité des sentiments de confraternité, et à entretenir, parmi les membres de la profession, dans toutes les parties du monde, une harmonie complète sur plusieurs sujets importants, en rapport avec la médecine ;

« *Attendu* qu'un des meilleurs moyens d'assurer cette unité de sentiments et ce concert d'actions consiste dans une convocation des médecins à une amicale discussion ;

« *Attendu* la rareté des occasions de réunion pour les médecins homœopathes d'Europe et d'Amérique, et *considérant* que la *célébration* du *Centenaire* à Philadelphie, en 1876, sera un motif opportun ;

« *Résolvons* qu'un comité soit désigné pour étudier le sujet du *Congrès homœopathique international* proposé, et rapporter le

résultat de son enquête à la prochaine réunion de l'Institut.

Signé : Constantin Hering (Philadelphie), Carroll Dunham (New-York), R.-M. Clatchey (Philadelphie), W. Tod Helmuth (New-York), Bushrod W. James (Philadelphie), J. T. Talbot (Boston), W.-M. Williamson (Philadelphie), T. F. Allen (New-York), Tullio S. Verdi (Washington), R. Ludlam (Chicago), Pemberton Dudley (Philadelphie), E.-M. Kellog (New-York), Henri N. Guernsey (Philadelphie), Henri N. Smith (New-York), S.-R. Beckwith (Cincinnati), T.-C. Duncan (Chicago).

Le préambule et les résolutions sont unanimement adoptés, et les signataires constituent le comité proposé par la motion.

Le Dr J.-C. Burgher, de Pittsburg, propose que le nom du D Thomas Hervitt soit rayé de la liste des membres. Il rapporte que le Dr Hervitt subit en ce moment la peine de la prison au Western Penitentiery, pour avoir commis un avortement criminel. — Adopté.

Le Dr Ludlam, secrétaire, lit une communication du Dr S. B. Barlow, de New-York, le *nécrologue* de l'Institut, établissant qu'à grand'peine l'auteur a préparé les détails biographiques et les portraits des médecins homœopathes éminents, non membres de l'Institut, et qu'il désirait savoir si le travail pourrait être publié avec les comptes-rendus de l'Institut.

La proposition fut faite et acceptée que les pouvoirs discrétionnaires soient, en ce sujet, accordés au secrétaire.

Le Comité d'audition rapporte qu'il a examiné les comptes du trésorier et qu'il les a trouvés exacts. Le rapport des auditeurs est adopté.

On annonce que les 99 postulants au titre de membres ont été admis, à la recommandation du Conseil des censeurs.

Le Dr Bushrod W. James propose des remerciements relatifs à la réception des membres, aux autorités et aux particuliers de Philadelphie, et le Dr Duncan, du BUREAU d'ORGA-

NISATION D'ENREGISTREMENT et DE STATISTIQUE, fait le rapport complet des actes du Comité auquel avait été recommandé l'élaboration de plusieurs amendements à la constitution et aux réglements. Une partie de ce rapport comprenait une proposition de réorganisation de l'Institut sur les bases d'un corps de délégation ; cette partie donna naissance à une grande discussion, et fut enfin abandonnée.

Le Dr Carrol Dunham présente alors une série de résolutions manifestant l'expression formelle des regrets causés à l'Institut par la mort du Dr W. Williamson : l'adoption en fut unanime.

Puis le Dr Dunham lit le rapport du COMITÉ DE CORRESPONDANCE ÉTRANGÈRE, contenant l'annexe du meeting du *Congrès homœopathique anglais,* à Oxfort, en septembre prochain (1).

Le Dr Dunham fait aussi un court rapport des travaux du COMITÉ DU FORMULAIRE HOMŒOPATHIQUE, et, en montrant les progrès faits pendant cette année, il donne la promesse que cet ouvrage important sera bientôt terminé. Le rapport établit aussi, qu'en vertu des pouvoirs accordés au Comité, la section de Chicago va s'adjoindre deux membres, les Drs Constantin Hering et M. Clatchey, à Philadelphie, qui ont accepté d'en faire partie.

Les rapports sont acceptés et renvoyés au Comité de publication.

Le Dr Ludlam propose d'ajouter les mots : « et des maladies des femmes et des enfants, » au titre *Bureau d'obstétrique.* » Adopté

Le président, Dr D.-H. Beckwith annonce la constitution des BUREAUX ET COMITÉS POUR L'ANNÉE PROCHAINE :

1. *Bureau de médecine clinique* (9 membres).
2. *Bureau de matière médicale, de pharmacie* et *d'expérimentations* (10 membres).

(1) Nous rendrons compte de ce congrès dans notre prochain numéro.

3. *Bureau d'obstétrique et des maladies des femmes* et *des enfants* (9 membres).

4. *Bureau de chirurgie* (9 membres).

5. *Bureau d'anatomie, de physiologie* et *d'hygiène* (17 membres.)

6. *Bureau d'organisation, d'enregistrement* et *de statistique* (9 membres).

7. *Bureau de médecine psychologique* (9 membres).

8. *Bureau de littérature médicale* (5 membres).

9. *Bureau d'opthalmologie* (5 membres).

10. *Comité de correspondance étrangère* (7 membres).

11. *Comité des colléges* (6 membres).

12. *Comité de formulaire homœopathique* (8 membres).

13. *Comité de législation* (5 membres).

14. *Comité d'organisation de la prochaine session* : le Dr T.-S. Verdi, président, avec pouvoir de constituer le comité.

La proposition fut alors adoptée par l'Institut, de s'ajourner à Washington, le 22 mai 1872, — ce qui termina la session.

Nouveaux membres élus pendant la session : (1)

John S. Pforets, de Wilkesbarre, (Pensylv.).
E. Darwin Jones, d'Albany, (N.-Y.).
E. H. Philipps, de Cape May (New-Jersey).
Franck L. Vincent, de Troy (N.-N.).
Norton C. Ricardo, de Passaic (N.-J.).
David D. Stoufler, de Chambersburg (Pensylv.).
Richard Lewis, de Philadelphie.
Matthew Mc Collum, de Port-Chester (N.-Y.).
Ch. H. William Von Tagen, d'Harrisburg (Pensylv.).
W. H. Wentworth, de Pittsfield (Massach.).
Th. C. Willliams, de Philadelphie.
Emory R. Tuller, de Vineland (N.-J.).
T. Hart Smith, de Philadelphie.

(1) Nous en donnons la liste, malgré sa longueur, pour qu'on se fasse idée des progrès de l'Homœopathie aux États-Unis.

J. E. Stiles, de Lambertville (N.-J.).
Aug. B. Southwick, de Romo (N.-Y.).
Joseph Shreve, d'Haddonfield (N.-J.)
Boiwman H. Shivers, d' Haddonfield.
J. S. Shepherd, de Petaluma (Cal.).
Rufus Sargent, de Philadelphie.
Henry G. Preston, d'Albany (N-Y.).
J.-A. Moke, de Windsor (N.-J.).
Mahlon Preston, de Norristorvn (Pens.).
Otto B. Poppe, de Crown-Point (Ind.).
H. Powell, de New-York.
R.-P. Mercer, de Chester (Pens.).
G.-S.-F. Pfeiffer, de Camden (N.-J.)
O.-J. Park, de N. Clatham (N.-Y).
G.-W. Parker, de Philadelphie.
W.-H. Neville, de Philadelphie.
Caleb S. Middletown, de Philadelphie.
Harrisson V. Miller, de Syracuse (N.-Y).
W.-H. Molin, de Philadelphie.
Const. H. Martin, d'Allentown (Pens.).
W.-L. Nansfield, d'Emporia (Kansas).
H.-N. Lewis, de Chester (Pens.).
W.-K. Knowles, de Plainfield (N.-J.).
Nicholas W. Kneals, de Baltimore (Maryland).
Ch. Karsner, de Germantown (Pens.).
Julian H. Jones, de Bradfort (Rimont).
Jacob Jozard, de Glassboro (N.-J.).
Henry Hutchins, de Batavia (N-Y.).
Nelson Hunting, d'Albany (N-Y.)
W.-F. Hathaway, de Boston.
James F. Hardy, de Baltimore.
Albert Hammond, de Clear Spring (Maryl.).
G.-H. Hackett, à Fichtburg (Massach.).
Albert E. Higbée, de Red-Wing (Minnesota).

Chester H. Higbée, de Saint-Paul (Minn.).
John C. Greenleaf d'Oswago (N-Y.).
W.-C. Gocdno, de Philadelphie.
Richard Gardiner, J. de Glowcester (N.-J.).
E.-W. Garbereich, de Mechanicsburg (Pens.).
Benj.-J. Grant, de Bath (N.-Y.).
Hiram R. Fetterhoff, de Neuville (Pens.).
Walter F. Edmunson, de Baltimore.
Ch.-B. Dreher, de Tamaqua (Pens.).
Olin-N. Drake, d'Ellrwoth (Maine).
Jason-W. Drake, de Dover (New.-Hampshire).
Eug.-B. Eushing, de Lynn (Massach).
Maurice-J. Chase, de Galesburg (Illinois).
Ryner-B. Covert, de Genera (N.-Y.)
H.-P. Cole, de Chicago (Illinois).
Char.-H. Church, de New-York.
G.-H. Cox, de Philadelphie.
J.-N. Cadmus, d'Hammondsport (N.-Y.).
Nelson N. Child, d'Ogdensburg (N.-Y.).
Edvrard-P. Colly, de Nalden (Massach.).
Stephen-H. Carroll, d'Albany (N.-Y.).
Herbert.-C. Bradfort, de Lewiston (Maine).
Ch.-F. Burgaman, de Pottstown (Pens.).
Oscar-M. Bingham, d'Extontown (N.-J.)
E.-C. Beckwith, de Zanesville (Ohio).
Aaron Baldwin, de Clereland (Ohio).
D.-P. Baker, de Corentry (Rhodes-Island).
William-J. Bryan, de Corning (N.-Y.)
Chas.-A. Bacon, de New-York-City.
W.-J. Andrews, de Newark (N.-J.).
Miron-H. Adams, de Palmyra (N.-Y).
Samuel-E. Allen, de Trenton (N.-J).
Richard-C. Allen, de Philadelphie.
Henry-F. Aten, de Brooklyn (N.Y.).

Calvin-B. Knerr, de Philadelphie.
Benj.-P. Brown, de Cleveland (Ohio).
James-L. Scott, de Coatesville (Pens.).
W. Edeesley Davis, de Philadelphie.
Smith Armor, de Columbia (Pens.).
John-N. Curtis, de Wilmington (Delaware).
Ch-B. Foger, d'Harrisburg (Pens.).
S.-R. Dubs, de Philadeldhie.
D.-L. Dreibelbis, de Reading (Pens.)
J.-G. Streets, de Bridgeton (N.-J.).
Alonzo-P. Bowie, d'Uniontown (Pens.).
Merey-B. Jakson, de Boston.
Harriett.-S. French, de Philadelphie.
Harriett.-J. Sartain, de Philadelphie.
Sarah-B. Pettingill, de Philadelphie.
J.-R. Tantum, de Wilmington (Delavarre).
Wm. Thomas, de Wilmington (Delavarre).
Horace-C. Clapp, de Boston.

Total : 99.

Les Réjouissances.

Les médecins de la Pensylvanie et de Philadelphie, qui s'étaient unis pour inviter l'Institut à tenir sa session à Philadelphie, se préparèrent à recevoir, avec tous les honneurs, l'Association nationale, et ils réussirent le plus complétement à venir à bout de leur entreprise. Grâce à leurs efforts infatigables et à la constante surveillance du Comité d'arrangements, il ne manqua rien au programme, et chaque chose fut réussie au gré de leurs désirs, c'est-à-dire, à assurer aux hôtes le comfort et l'agrément. Les réjouissances furent inaugurées par la *Réunion préliminaire* chez le Dr Hering, où tous semblèrent s'abandonner au plaisir de la circonstance et passèrent une soirée délicieuse.

L'excursion sur le Delaware.

Le mardi, à quatre heures du soir, les membres de l'Institut, avec leurs dames, et un certain nombre d'invités, se réunirent au Chantier de Marine, pour répondre à l'invitation aimable du Comodore Emmons, de faire une excursion sur le cours paisible du noble Delaware.

L'élégant steamer des États-Unis, la *Pinta*, commandé, à cette occasion, par le pilote du gouvernement, Benjamin-H. Chadwick, fut mis à la disposition des hôtes, et sous la direction du général E.-M. Gregrory, du capitaine Piercebrosby, et du lieutenant-commandant White, la société s'embarqua et le départ s'effectua avec trois hurrahs cordieux pour le Commodore. Un très-délicieux voyage fut fait jusqu'à Red-Bank-Light, où la *Pinta* vira de bord, et sa cargaison vivante, de près de cinq cents personnes, débarqua pour visiter le fort Mifflin. Le fort paraissait en excellent ordre et quelques gros canons étaient en position. A l'entrée de l'enceinte est une pancarte en grosses lettres : « Les visiteurs ne sont pas admis, » mais pour imprenable que peut être le fort en d'autres occasions, il fut capturé cette fois-ci et envahie par les dames et les gentlemans de la société homœopathique. Après une visite étendue autour des fortifications, le sifflet avertit les inspecteurs-amateurs de revenir sur leurs pas, et le voyage de retour commença à six heures et quart, en rasant le rivage, dans le but de jouir de la vue de Leagio-Island.

Cette agréable excursion se termina à sept heures et quart, au quai Chestnut-Street, et la société, après avoir soupé à la hâte, alla ouïr à l'Académie l'Adresse annuelle et le poëme.

A la salle de l'Indépendance.

Le mercredi matin, à neuf heures, suivant le programme, le Comité d'arrangements visita, avec les membres de l'Ins-

titut et leurs dames, la salle de l'Indépendance. Les souvenirs divers de la lutte glorieuse, soutenue en faveur de la nationalité américaine, furent examinés et admirés. On eut bien à regretter que, grâce à des engagements de caractère public, son honneur, Mayor Fosc, ne pût être présent, et que l'adresse promise ne pût, par conséquent, avoir sujet d'être lue.

La Promenade à Fairmount-Park.

A quatre heures du soir, ce même mercredi, une joyeuse compagnie de dames et de gentlemans s'assembla au parloir du Continental-Hôtel, en attendant l'arrivée des voitures demandées pour faire une promenade dans le fameux parc de Philadelphie. Celles-ci ne tardèrent pas longtemps, et bientôt landaus et clarences, au nombre de plus de cent, firent leur apparition ; aussitôt toute la compagnie roulait dans les rues élégantes sur le chemin de Fairmount. Tout en admirant les scènes pittoresques qui s'offraient de tous les côtés aux regards, on atteignit bientôt George's-Hill, où les invités mirent pied à terre et parurent se plaire beaucoup de la vue splendide qu'on a de ce point. Puis les voitures furent reprises ; et Chamouni, Belmont et autres sites agréables furent visités chemin faisant, et la société revint vers sept heures au Continental-Hôtel.

La grande réception, faite en l'honneur de l'Institut par la Société médicale homœopathique de Pensylvanie, se tint, le mercredi soir, à Musical-Fund-Hall.

Vers huit heures, malgré la pluie qui se mit à tomber, les invités commencérent à arriver, et, à neuf heures, un grand nombre des dames et des gentlemans étaient réunis. L'orchestre complet de Carl Sentz était présent, et exécuta les meilleurs morceaux, pendant qu'un excellent quatuor de voix mâles ajoutait sa quote-part à ces agréments. Après quelques moments de promenade et d'échanges amicaux. le Dr J.-C. Bur-

ghers, de Pittsburg, fit au nom du comité d'organisation, une petite allocution à laquelle répondit brièvement le D[r] D. Holt, de Lowell.

Puis le D[r] Burgher invita avec humour l'assemblée à se récréer, et, de même que les *rappels à l'ordre* avaient été le trait de la journée, il appela le *désordre* à présider à cette joyeuse soirée. Le docteur terminait à peine son exorde, quand les accents entraînants de la musique appelèrent les adeptes de Terpsichore, et les réjouissances commencèrent.

Une abondante provision de rafraîchissements fut servie au buffet, et les invités en firent bonne justice; puis la société se dispersa à une heure avancée, ayant abondamment prouvé que, si les docteurs sont habituellement graves, ils peuvent à l'occasion être de gais convives. Tout se passa de la plus agréable manière, et la société médicale Homœopathique de Pensylvanie eut l'agrément de voir que sa « Réception » fût un succès sous tous les rapports.

Le banquet, donné aux membres de l'Institut par les médecins de Philadelphie, se fit, le jeudi soir, au Continental-Hotel. Servi dans le meilleur style de cet établissement fameux; il fut partagé très-joyeusement par les quatre cents invités dames et gentlemans.

Au début du dîner, le D[r] H.-V. Guernsey, président du Comité exécutif d'organisation, en quelques paroles bien senties, offrit le banquet à l'Institut au nom de ses confrères de Philadelphie; le D[r] Buknith lui répondit pour la Société par les remerciements mérités par cet accueil, et, à la fin du repas, nombre de toasts, sous la direction du D[r] O.-B. Gause, le *toast master*, furent proposés et suscitèrent leurs réponses.

1° « A la mémoire de nos confrères qui ont cessé de travailler et sont entrés dans le repos. » — Reçu en se levant et en silence.

2° « Au président des États-Unis. » La réplique fut donnée par S. Hon. William D. Kelley, qui paya un juste tribut à l'office et à celui qui le remplit.

3° « Au triple bien qui nous unit : *In certis unitas, in dubiis libertas, in omnibus charitas.* » Dans une éloquente improvisation, le Dr Carroll Dunham évoqua la grandeur des sentiments qui, par ces mots, faisaient appel à tous les hommes, et plus spécialement aux homœopathes.

4° « A la propagation de l'Homœopathie. » Le Dr Wm. H. Watson, démontra, en réponse, d'une manière expressive le fait que l'Homœopathie, du germe implanté par Gram, il y a un demi-siècle, a crû jusqu'à devenir une grande et utile puissance dans le pays.

5° « A la presse quotidienne. Le grand éducateur du XIXe siècle. » — Thomas M. Coleman, du *Public ledger*, se charge de la réplique dans un speech plein d'humour.

6° « A notre littérature médicale. » Le Dr L.-T. Talbot présenta, comme point de comparaison, une petite brochure, publiée par Gram, en 1825, aux premiers pas de la littérature homœopathique et le splendide volume de Granvogl. Il rappela la mémoire de ceux qui ont travaillé à créer cette littérature, en faisant mention particulière du Dr John. F. Gray, ici présent, et d'Hering, dont il regrette l'absence : « Notre littérature, dit-il, est le pouls qui nous fait juger l'état de santé de notre école. »

7° « Aux progrès et à la réforme. » — Réponse fut faite, par S. Hon. James Pollock, directeur de la Monnaie, dont l'allocution brillante fit la part des droits des femmes, comme appartenant au progrès et à la réforme de notre époque.

8° « Aux associations médicales, — les agences les plus agréables de dissémination des vérités médicales. » — Le Dr Henry D. Paine, dont le speech fut un des succès de la soirée, expliqua facétieusement sa position embarrassée. Il devait répondre, en principe, au toast sur « la propagation de l'Ho-

mœopathie, » mais le Dr Watson ayant pris sa place, perplexe était sa situation. Ce qui n'empêche qui s'en tira fort spirituellement, et au grand plaisir de tous.

9° « A nos collègues médicaux. » — Réplique faite par le Dr S.-R. Beckwith, qui fit l'éloge de nos institutions scolaires et nous exhorte à les soutenir.

10° « A notre *alma mater.* » — Le Dr W. Tod Helmuth y fit raison dans une charmante improvisation en vers, que nous regrettons, faute d'espace, de ne pouvoir donner.

11° « Aux fondateurs de l'Institut. » — Répondu par le Dr Gray, un des vétérans de l'homœopathie américaine : « Les fondateurs désirent que je vous exprime leurs remerciements pour votre courtoisie, et, en leur nom, comme au mien, je vous rends grâce, du fond du cœur, des gracieux et sympathiques égards que vous nous avez témoignés pendant cette session. Vous nous forcez à jeter en arrière un regard d'orgueilleux plaisir sur cette brillante époque de notre plus jeune temps où nous créâmes cette Institution; vous nous donnez, par les plus encourageants et les plus évidents témoignages, le sentiment que nos premiers efforts ne sont pas restés sans fruits, que nous n'avons pas vécu tout à fait en vain. Les veillards se trouvent heureux des applaudissements des jeunes; l'amour et le respect de ceux qui lui succéderont sont la seule source des jouissances défaillantes de la sénilité. En vous retournant, votre salut affectueux, je vous dis, au nom de vos prédécesseurs, que nous sommes fiers de vous. Cette session nous a rempli de joie. Les rapports de vos bureaux de matière médicale, d'obstétrique et de chirurgie nous affiment que la cause se soutiendra bravement sans autre aide de nous, et que nous pouvons partir en paix avec votre bénédiction et votre amour. »

Le président lut alors un télégramme du Dr Cote, de Pittsbourg, renfermant son souhait : « Aux patrons de l'Homœo-

pathie qui, par leur intelligence et l'éducation, ont noblement aidé ses praticiens en élevant la science. »

Puis l'assemblée se sépara, après minuit, complétement satisfaite de sa soirée.

Comme appendice à la session de l'Institut, nous dirons quelques mots de deux réunions, dont les sessions accompagnent les siennes.

I. Association éditoriale Homœopathique américaine.

Les membres de cette association s'unirent pour déjeuner, le jeudi matin, à huit heures, à l'éditeur du *Hahnemannien Monthly;* après quoi la session se tint sous la présidence du Dr J. C. Talbot.

Étaient présents : J.-C. Talbot, de Boston, Wm. Tord. Helmuth, de New-York, pour le *New-England Médicale Gazette;* Dr Ludlam, de Chicago, pour le *United-States, Médical and Surgical journal;* S. Lilienthal, de New-York, pour le *Nort-Américain; Journal of Homœopathie;* T. Duncan, de Chicago, pour le *Médical investigator ;* T.-P. Wilson, de Clerrland, pour le *Ohio Médical and Surgical; reporter* Bushord W. James, de Philadelphie, pour le *American observer;* C.-B. Kwerr, Philadelphie, pour le *Américan journal of Homœopathie Materia Medica*; R. Meclatchez, pour le *Hahnemannien Monthly* ; MM. Bœrike Capel, éditeur.

Après une courte allocution du Dr Duncan, et le vote d'une résolution, tendant à aider « le dévoloppement de *toutes* les branches des sciences médicales, » l'Association s'entretint de divers autres sujets, et procéda ensuite à l'élection de son bureau pour l'année suivante.

Ont été nommés : président, le Dr Talbot; secrétaire, le Dr Mc. Clatchey ; censeurs, Les Dr T. Duncan et J. Dr Helmuth, M. C. Clatchey ; — le Dr Lilienthal fut délégué à représenter l'Association au prochain meeting de l'Institut.

II. ASSOCIATION AMÉRICAINE DES PHARMACIENS HOMŒOPATHES

Le meeting se tint le mercredi, 9 juin, à la pharmacie de F.-E. Bœricke. Étaient présents : J.-T.-S. et H.-M. Smith, de New-York, A.-H. Worthington, de Cincinnati ; F.-T. Bœrike, de Philadelphie et A.-F. Tafel, de New-York.

Le rapport du trésorier lu et accepté, les membres, en l'absence de travaux spéciaux, bornèrent leur session à une conversation, à l'issue de laquelle il s'ajournèrent, à deux ans chez le président. — Le bureau fut élu : président, A.-H. Worthington ; secrétaire, H.-M. Smith ; trésorier, F.-E. Bœrieke.

SUR LA VARIOLE

(Suite)

Première observation. — Variole partiellement confluente.

Pintre, bottier, âgé de trente ans, rue de la Baroulière, n° 18, allait souvent chez son beau-frère qui fut pendant un mois malade d'une variole discrète. Sous cette influence, il fut pris lui-même de *variole confluente*, et, malgré l'intensité et la gravité des accidents, la maladie ne dura que douze à quinze jours, y comprise la période des phénomènes prodromiques.

Premier jour de l'éruption, 11 décembre 1869 : éruption commençante, nombreuse, qui, hier soir, commençait à se montrer, à la suite de quatre jours de fièvre intense, et accompagnée de délire chaque jour, à l'approche de la nuit.

Aujourd'hui, la fièvre persiste, avec courbature générale, vives douleurs à la région lombaire, céphalalgie violente, toux sèche, fréquente, accompagnée de secousses douloureuses

à la tête, oppression, soif vive, langue recouverte d'un enduit blanc-jaunâtre épais.

J'ordonne, *Aconit* 6e, de deux en deux heures.

2e *jour*. L'éruption se développe normalement, et la fièvre tombe vers la fin du jour.

Aconit 6e, de quatre en quatre heures.

3e *jour*. Pustules varioliques extrêmement nombreuses dans toutes les parties du corps, et *confluentes en plusieurs points, à la face et aux mains*. Déjà, elles commencent à blanchir, et à se tendre de sérosité, se détachant nettement au centre d'une auréole rouge. Quelques-unes seulement, moins tendues, aplaties, affectent la forme ombiliquée. La face se tuméfie. Mais la fièvre, la céphalalgie, la douleur lombaire et la toux sèche ont cessé complètement ; et la soif a diminué.

Je prescris *vaccinium* 6e, quatre fois en vingt-quatre heures.

4e *jour de l'éruption*. Les pustules blanchissent et se tendent de plus en plus. La face devient énorme, les mains se gonflent. Cette nuit, le malade a eu du délire avec beaucoup d'agitation. — On alternera deux doses de *Bellad* 6, avec deux doses de *vaccinium*.

5e *jour*. Le délire n'a pas reparu. — Même traitement qu'hier.

6e *jour*. Quelques pustules commencent à roussir à la face, et la tuméfaction diminue.

7e *jour de l'éruption*. Un grand nombre de pustules brunissent et se dessèchent à la face, dont la tuméfaction diminue rapidement. Nuls symptômes particuliers. Il demande des aliments avec instance ; et l'alimentation, bornée jusque-là à des bouillons, est augmentée.

Vaccinium 6e, deux doses par jour, afin de continuer à neutraliser la tendance à la suppuration.

10e *jour de l'éruption*. Dessiccation générale et rapide. Prurit intense à la peau. Les croûtes de la face ont déjà pres-

que disparu. Aux mains et par le corps, les pustules rousses, affaissées, se dessèchent, et leur exfoliation paraît prochaine. Absence de symptômes, sommeil parfait ; appétit très-vif. — J'ordonne encore *vaccinium* pour trois matinées.

Deuxième observation. — Variole partiellement confluente, comme dans le cas précédent.

Mademoiselle B..., âgée de vingt ans, demeurant rue de Turin, 38, après trois jours de fièvre violente (les 6, 7 et 8 mai 1870), et accompagnée de céphalalgie frontale extrêmement vive, de douleurs dans la région lombo-sacrée, d'anorexie complète, etc. ; voit, le 9 mai, apparaître sur la poitrine, et non au visage, une fine éruption pustuleuse, qui, les deux jours suivants, gagne la face et se généralise, en se caractérisant nettement sous la forme variolique.

3e *jour de l'éruption* (12 mai). — Ce jour-là, seulement, je suis appelé. Fait exceptionnel, *la fièvre persiste,* de concert avec une très-violente céphalalgie frontale, des envies de vomir, de l'inappétence, de la soif, épais enduit saburral sur la langue. Les pustules se généralisent, nettement caractérisées, les unes coniques, d'autres ombiliquées, et *la face se tuméfie.* — J'ordonne *Aconit,* 6e dil, et *vaccinium* 6e, de chacun, une goutte par potion de 150 grammes d'eau distillée, — *à prendre alternativement six fois en tout par vingt-quatre heures,* par intervalles également distancés, quand la malade ne dormira pas.

4e *jour de l'éruption.* — (2e du traitement). Les pustules se tendent et s'emplissent d'un liquide opalin, confluentes en trois points de la face, chacune de l'étendue en diamètre d'une pièce d'argent de 5 francs. *La face se tuméfie considérablement.* — La fréquence du pouls, la céphalalgie frontale, la soif, le dégoût absolu des aliments persistent. — *Même médication.*

5e *jour de l'éruption.* — (3e du traitement). Chûte complète de la fièvre et de la céphalalgie. *La face et les mains sont entièrement tuméfiées.* Cependant, près de l'oreille gauche, une pustule s'ouvre et laisse échapper sa sérosité qui se dessèche. Une autre pustule à la main présente le même phénomène. — *Même médication.*

6e *jour de l'éruption.* — La tuméfaction de la face commence à diminuer, les groupes confluents jaunissent et l'épiderme mêlé à la sérosité s'y dessèche. Calme, sommeil, appétit nettement accusé.

7e *jour de l'éruption.* — La tuméfaction de la face diminue rapidement. La dessication des pustules y est générale ; déjà quelques plaques épidermiques se détachent. — Alimentation progressive depuis le retour de l'appétit. Jusque-là, elle ne prenait que de l'infusion de mauve coupée de lait chaud. — Le travail de réparation est tellement rapide que, le 10e jour de l'éruption, la malade était en état de sortir du lit pendant quelques heures.

Remarque. — *Cette observation a presenté deux particularités exceptionnelles : c'est que l'eruption a commencé à se montrer à la poitrine avant la face ; et que la fièvre, qui habituellement tombe à l'apparition des pustules, n'a cessé que vers le 5e jour. Néanmoins, l'évolution pustuleuse eut lieu sans suppuration.*

Troisième observation.

Pl... M..., quarante ans, d'un caractère vif et de robuste constitution, me présente le cas d'une éruption variolique retardée et tenue en suspens par des imprudences qui ont mis le trouble dans l'harmonie circulatoire (14 septembre 1870). — On me raconte que depuis huit jours il est sous l'influence d'un mouvement fébrile continu et accompagné de céphalalgie, de malaise général, de courbature, de *douleurs sacro-lombaires*, d'inappétence. Ce jour-là, je constate sur presque

toutes les parties du corps une éruption pustuleuse très-fine qui, au dire des personnes présentes, existe depuis déjà trois jours. Cependant, le pouls est d'une fréquence modérée; mais le malade a de l'insomnie, de l'agitation, du *subdelirium*; en ma présence, il se découvre sans cesse, s'assied, se recouche, parle avec exaltation, et répète à plusieurs reprises « qu'il lui semble qu'il va devenir fou. » Le front est brûlant, l'œil vif, animé, la parole brève, la soif ardente. Le malade éprouve des visions fantastiques dès qu'il ferme les yeux, des bavardages pendant le sommeil. Une vaste éruption de *purpura* hémorrhagique s'est développée depuis hier dans les régions inguinales, internes et supérieures des cuisses.

Je prescris *belladone*, 30e dilation, à prendre de deux en deux heures.

3e *jour de l'éruption* (2e du traitement). — J'apprends que dans la soirée d'hier, le malade a été pris d'un accès de délire violent pendant lequel il est sorti du lit, et s'est mis à courir en chemise dans l'escalier de la maison. Ce matin encore, il a beaucoup d'exaltation, la face est rouge et animée, et l'éruption se développe très-lentement. Vis-à-vis de l'insuccès de belladone 30e, je prescris *belladone* 1re dilut., une goutte dans 300 grammes d'eau distillée, à prendre par cuillerées, de trois en trois heures.

4e *jour de l'éruption* (3e jour commençant du traitement). — Le délire a cessé aux premières cuillerées de belladone. Le pouls est tombé ; l'éruption variolique se développe nettement, confluente à la face qui se tuméfie. La langue se recouvre d'un enduit saburral. Je laisse continuer *belladone*, de quatre en quatre heures, et le jour seulement.

5e *jour de l'éruption* (4e du traitement. — La face se tuméfie de plus en plus ; les pustules se tendent et commencent à blanchir. L'éruption purpurine dont il a été question plus haut s'efface.

Pour neutraliser la tendance ultérieure de l'éruption à sup-

purer, je prescris *Vaccinium*, 6e dilut. (une goutte dans 125 grammes d'eau distillée), dont seulement deux doses en vingt-quatre heures, seront alternées avec deux doses de *Belladone*.

18 septembre (6me *jour de l'éruption*, 5me *du traitement*). — Face extrêmement tuméfiée, rouge, pustules très-développées, confluentes, tendues, blanches. Évolution normale et complète de l'éruption dans toutes les parties du corps. — État général satisfaisant; désir d'aliments : — Je permets le bouillon de poulet et l'eau sucrée par fractions. — Deux doses de *vaccinium*.

19 septembre (7me *jour de l'éruption*, 6me *du traitement*). — La tuméfaction de la face commence à diminuer, la rougeur s'efface, et les pustules jaunissent. A la surface du corps elles atteignent leur *maximum* de tension, en même temps que la base rouge qui les entoure s'éteint. Les yeux sont remplis de mucus plastique, prescription : deux doses de *vaccinium*.

20 septembre (8me *jour de l'éruption*, 7me *du traitement*). — Quelques pustules commencent à entrer en voie de dessiccation au nez, au front et aux mains. — La tuméfaction de la face continue à diminuer. — Appétit impérieux. — Deux doses de *vaccinium*, lequel est encore continué dans le but de neutraliser toute tendance à la suppuration des pustules.

21 septembre (9me *jour de l'éruption*, 8me *du traitement*). — De nombreuses pustules passent à la dessiccation au nez et au front.

22 septembre (10me *jour de l'éruption*, 9me *du traitement*). — La dessiccation est générale, et la diminution du volume de la face se fait de plus en plus rapidement. La face plantaire de presque tous les orteils présente des sortes de petits abcès remplis de sérosité sanguinolente : j'en fais l'ouverture. — Je donne *vaccinium* pour la dernière fois.

23 septembre (11me *jour de l'éruption*, 10me *du traite-*

ment). — La face se dessèche; elle est rugueuse, et les croûtes prennent un aspect pulvérulent. — Les aliments sont augmentés.

24 septembre (13me *jour de l'éruption*, 12me *du traitement*). — Les orteils laissent encore suinter de la sérosité sanguinolente dans les petits foyers qui s'y étaient formés.

25 septembre (13me *jour de l'éruption*, 12me *du traitement*). — L'influence, exercée par les diathèses herpétique et syphilitique qui dominent la constitution du malade, s'est fait sentir jusqu'à la fin. Dans les jours qui suivirent, la peau n'est devenue nette après exfoliation régulière que dans une partie de son étendue.

Malgré l'administration successive d'*Hepar. S.*, de *Thuya*, et de *Lycopodium*, à la face pendant la première quinzaine d'octobre, et au sternum jusqu'au commencement de décembre, un grand nombre de pustules persistent à l'état boutonneux laissant échapper çà et là du pus à la manière des petits furoncles.

De même, malgré l'absence complète de suppuration à la face, à la face dorsale du nez, et aux régions malaires et frontale où les pustules étaient confluentes, on observe de petites excavations ponctuées irrégulières de la même dimension que celles qui résulteraient de la pression de têtes d'épingles très-petites.

Depuis cette époque, la santé du malade est parfaite.

Quatrième observation. — Varioloïde, avec complication de phénomènes cérébraux.

D..., âgé de quarante-six ans, blond, de taille au-dessus de la moyenne, bien constitué, et indemne jusque là de toute affection constitutionnelle, éprouve, le 10 mars 1871, les phénomènes prodromiques de la variole : céphalalgie frontale des

plus intenses, courbature générale; douleurs dans la région lombaire, pouls plein, dur, très-fréquent, peau brûlante et sèche, anorexie, etc. Ces phénomènes ont été précédés de plusieurs jours de malaise avec froid, frissons, douleurs dorso-lombaires. Actuellement encore, des frissons erratiques passent rapidement à la surface du corps et, quand il s'est mis au lit, il était d'une faiblesse à fléchir sur ses jambes.

Prescription : *Aconitum nap.*, 6e dil., (une goutte dans 300 grammes d'eau distillée), une cuillerée toutes les trois heures.

11 mai (3me *jour de la maladie*, 2me *du traitement*). Nuit extrêmement agitée, sans sommeil, au milieu de sueurs extrêmement abondantes, état mental voisin du délire et des hallucinations. — Céphalalgie frontale lancinante et brûlante continue; soif très-vive. — Langue jaunâtre; — ce matin deux vomissements de quelques gorgées de bile verte; sensibilité de la région épigastrique au toucher; douleurs aux membres et tout autour de la ceinture, etc.

Je fais alterner *Aconit*, 6e avec *Bellad*, 6e dil., par intervalles d'heure et demie.

12 mai (4me *jour de la maladie*, 3me *dn traitement*). — *Éruption commençante de pustules conoïdes, discrètes, et de dimension moyenne. — Persistance des phénomènes généraux ci-dessus indiqués, de la fréquence du pouls, de la chaleur et des sueurs.*

Même médication par intervalles de deux heures.

13 mai (5me *jour de la maladie*, 2me *de l'éruption*, 4me *du traitement*). — Mêmes phénomèmes, même agitation nocturne, avec visions fantastiques, délire tranquille, bavardages continuels; fièvre et sueurs extrêmement abondantes. *Suspension de toute médication.*

14 mai (3me *jour de l'éruption*, 5me *du traitement.*) — Nuit encore extrêmement agitée, délire dans lequel il se croyait dans une maison de santé. — Cependant, vers midi, le calme

renaît, il cause tranquillement comme à l'état de santé; depuis l'arrivée du jour le pouls est tombé, et les sueurs se sont modérées. — L'éruption se développe et prend la teinte opaline. *Absence de toute médication.*

15 mai (4me *jour de l'éruption,* 6me *du traitement*). — La nuit a été très-calme; — le pouls à 90 pulsat., — L'éruption continue à se tendre, il existe une légère tuméfaction de la face. *Absence de médication.*

16 mai (5me *jour de l'éruption,* 6me *du traitement.*) — L'éruption arrive à son *maximum* de tension, et prend la teinte blanche opaque. Dans le nombre, quelques pustules commencent à brunir et annoncent une dessiccation rapide.

17 mai (6me *jour de l'éruption*). — La dessiccation se généralise. — État général excellent.

Remarques. — Les phénomènes cérébraux, la persistance de la fièvre, malgré l'éclosion de l'éruption pustuleuse, et les sueurs profuses, constituaient des symptômes fâcheux. Cependant il n'y avait là qu'une varioloïde, car le gonflement de la face et des mains faisaient défaut, l'éruption elle-même était discrète, et entrait dès le 6e jour dans sa période de dessiccation sans passer par celle de suppuration qui, lorsque nulle médication n'intervient pour s'y opposer, est la conséquence inévitable de la variole vraie. — Craignant une brusque rétrocession de l'éruption pustuleuse, et constatant l'inutilité de la médication à faire tomber l'excitation cérébrale, et la fièvre qui, dans les conditions normales, cède à l'apparition des pustules, j'estimai que la brusque suppression des remèdes, dont l'action primaire s'identifiait avec excès peut-être aux phénomènes morbides, ferait cesser cette tension phénoménale, et faciliterait la réaction curative... ce qui eut lieu aussitôt.

Dr Paul Pitet.

LA VARIOLE ET LE VACCIN

PAR M. LE DOCTEUR TURREL

Bien que la question de la variole ait perdu pour Paris, du moins, son opportunité. Si nous croyons devoir revenir sur son traitement prophylactique et curatif, après notre confrère le Dr Pitet, qui a si logiquement démontré le danger des vaccinations en temps d'épidémie, c'est qu'il y a urgence d'insister sur un point de doctrine méconnu même de quelques-uns de nos confrères en Hahnemann.

J'ai appris qu'un médecin de Paris, qui figure dans le personnel médical de l'hôpital Hahnemann, consulté par une dame, autrefois un client, qui, sur mon conseil, s'était mise à l'usage du vaccin dilué comme préservatif, aurait protesté par un haussement d'épaules et par un sourire ironique contre cette précaution. Le très-savant Docteur ne croit à la préservation de la variole que par la revaccination. Sur ce point, je le renvoie à la solide argumentation du Dr Pitet : il nie absolument l'action préservative et curative du vaccin dilué, et administré par la bouche.

Il me semble donc indispensable de revenir à l'étude des principes si étrangement mis en oubli par un médecin ayant voix au chapitre : car si la clinique de l'hôpital homœopathique repousse d'autorité, sans vouloir l'expérimenter, le puissant et infaillible agent homœopathique dont j'ai depuis deux ans préconisé et justifié l'emploi, j'ai le droit de douter de l'utilité de cette clinique qui se montrerait aussi résolûment hostile à une médication rationnelle, que la faculté de Paris à la thérapeutique de Hahnemann.

J'ai hâte de déclarer que si j'émets ce doute à l'endroit de la clinique, c'est crainte que cette utile création ne manque dès ses débuts à tout ce que l'homœopathie attend d'elle, et

que je conserve l'espoir qu'elle ne suivra pas les défaillances sciencifiques de l'un de ses chefs désignés.

Si nous prenons en considération, comme c'est notre devoir, les très-sérieuses objections pratiques, émanant de membres considérables de l'Académie de médecine, contre les revaccinations en temps d'épidémie, que restera-t-il comme prophylaxie aux malheureuses populations envahies par le fléau de la variole. La doctrine de Hahnemann nous donne heureusement une solution satisfaisante ; interrogeons-la sur ce point spécial.

Pourquoi la vaccination est-elle un moyen d'immunité contre l'invasion de la variole? L'allopathie ne trouverait d'autre explication à cette singularité physiologique que l'argument de Molière à propos de l'opinion. L'Homœopathie répond que la maladie vaccinale, ressemblant singulièrement à la maladie variolique, la prophylaxie par le vaccin est une nouvelle et éclatante démonstration de la *loi de similitude.*

Mais si c'est à la propriété des semblables qu'est due l'action du vaccin, non-seulement elle sera préservatrice, ainsi que l'expérience l'a incontestablement démontré, elle devra être aussi curative, puisque l'ensemble des symptômes, développés par l'évolution vaccinale, ressemble beaucoup à l'ensemble des symptômes dus à l'évolution variolique.

Le vaccin est donc le plus sûr médicament à employer pour combattre la variole.

Sous quelle forme devra-t-il être employé? Notre École se bornera-t-elle à imiter servilement le procédé Jennérien, ou bien, analysant avec sa rigueur accoutumée les conditions de curalilité des maladies d'après la loi de similitude, aura-t-elle recours au seul mode logique d'action thérapeutique du vaccin convenablement dilué, pour être introduit par le tube digestif comme modificateur du principe morbide?

M. le D[r] Pitet a démontré les dangers de la pratique Jennérienne en temps d'épidemie. Nous ne pouvons donc recourir,

en ce moment, qu'au vaccin dilué. Voyons s'il est bien regrettable d'avoir à renoncer à l'inoculation, au moins pendant le règne de la variole.

Notre témoignage, à cet égard, ne saurait être suspect, car c'est l'Académie de médecine qui a révélé, mis hors de contestation, les faits de syphilisation par l'intermédiaire du vaccin recueilli sur un vaccinifère infesté de cette terrible cachexie. Il est du reste d'observation, et le peuple l'a bien remarqué, que la vaccination est trop souvent chez des enfants, jusque-là bien portants, le point de départ de formidables maladies transmises de bras à bras par la gouttelette vaccinale. Il ne faut donc pas s'étonner de la répugnance que bien des mères montrent à faire vacciner leurs enfants.

Le vaccin de bras à bras est donc suspect et doit être singulièrement modifié et affaibli par le mélange avec les divers liquides des organismes viciés, par lesquels il est transmis. La vaccination devrait, en conséquence, pour produire sans inconvénients tous ses effets utiles, n'être pratiquée qu'au moyen du *vaccin spontané*, recueilli directement au pis de la vache. Mais combien d'individus pourraient-ils bénéficier de ce vaccin ? Le nombre en serait extrêmement limité, surtout si l'on veut bien réfléchir que le vaccin de vache, provenant *d'inoculation*, se transmet avec toutes ses imperfections, et comme s'il était propagé de bras à bras.

Si, au contraire, reconnaissant que le vaccin préserve et guérit en vertu de la loi de similitude, nous renonçons à la méthode barbare et primitive de l'inoculation, et nous contentons d'administrer cet héroïque agent par les voies digestives, voyez quelles conséquences découlent de ce nouvel ordre d'idées.

Convenablement dilué, c'est-à-dire multiplié à l'infini par la méthode des divisions hahnemanniennes, l'agent médicamenteux doit, pour avoir toute sa virtualité, être choisi à sa source la plus pure, c'est-à-dire avoir pour point de départ

une gouttelette de vaccin recueilli sur le pis d'une vache où il se sera *spontanément* développé. Or, cela est possible, et une seule pustule vaccinale peut ainsi fournir aux besoins médicamenteux d'une ville, de la France, de l'Europe entière.

Porté à un degré de division méthodique, le vaccin n'est plus susceptible de produire les aggravations dangereuses de méthode d'inoculation. Il peut donc être administré régulièrement, et à titre de préservatif, en temps d'épidémie dans toute une cité ; de plus, il est singulièrement efficace pour combattre la variole déclarée ; sous ce rapport, aucun agent médicamenteux ne lui est comparable. Je crois l'avoir démontré dans la *Bibliothèque homœopathique*, t. I, p. 349, et t. II, p. 161. J'apporte aujourd'hui deux nouveaux témoignages en faveur de cette médication.

Bien que la variole ne se soit pas montrée, cette année, à Toulon, comme il y a deux ans, sous forme épidémique, elle a cependant fait dans notre ville plusieurs victimes, et j'ai eu occasion de l'observer chez deux sujets, dans des conditions qui me paraissent intéressantes à mentionner, les malades ne m'ayant été confiés qu'après avoir reçu les soins d'autres médecins.

1re OBSERVATION

Mademoiselle A..., rue de la Glacière, 25, seize ans et demi, d'un tempérament nerveux, d'une constitution délicate, est obligée de s'aliter, le 1er juin, avec une forte céphalalgie et un mouvement de fièvre ; le médecin appelé prescrit quelques sangsues à l'anus, et la fièvre ne s'amendant pas, le 3, il administre un purgatif à l'eau de sedlitz ; le même jour apparait l'éruption variolique avec mouvement fébrile violent, agitation excessive, insomnie et délire. La situation semble s'aggraver le 4 ; la malade est dans un affaissement extrême, alternant avec des crises de délire et d'agitation ; on se décide

à recourir à l'homœopathie le 5 au matin. Je trouve le malade dans l'état suivant :

Éruption discrète et nullement en proportion avec la gravité des symptômes généraux. 120 pulsations faibles, chaleur âcre de la peau. Soubresaut des tendons, langue sèche et brune, soif ardente, diarrhée involontaire, *subdelirium*, aspect typhique de la physionomie. Je prescris *vacccinium* 12e, une goutte dans 150 gram. d'eau distillée, à prendre par cuillerée de trois en trois heures. Bouillon froid pour boisson.

Le 6, les boutons varioliques sont moins turgides que la veille, la malade va mieux et a dormi d'un sommeil paisible pendant quelques heures. — 100 puls. égales, régulières ; physionomie ouverte et souriante, langue humide, désir d'aliments.

L'amélioration va progressant le lendemain et les jours suivants. Je donne *vaccinium* 24e quelques jours, et j'alimente progressivement. La convalescence est complète le 11, et la malade peut faire, le 13, sa première sortie.

2e OBSERVATION

Monsieur A..., charpentier, vingt-cinq ans, demeurant rue Geneviève, 17, au Pont-du-Lac, est malade depuis quatre jours ; il a été soigné par un médecin du quartier, qui l'a énergiquement purgé. Son état s'aggravant, et une éruption variolique confluente se manifestant avec fièvre ardente, agitation et délire continu, la famille me fait appeler le 28 juin au matin.

Je trouve le malade couvert de pustules varioliques développant leur sommet ombiliqué sur une large base enflammée. Langue rouge et sèche, soif vive, chaleur âcre insupportable de la peau, pouls à 120 pulsations dures et vibrantes ; urines rouges et rares. Je prescris *vaccinium* 6e, une goutte dans 150 gr. d'eau distillée, à prendre, de trois en trois heures, par cuillerée, eau sucrée pour boisson.

Dès le lendemain, 29, un changement considérable s'est produit dans l'état du malade. Il a dormi pour la première fois, depuis une semaine ; la chaleur de la peau est modérée ; le pouls ne bat plus que 100 fois, et n'a plus la dureté de la veille; la rougeur de la base des pustules est bien affaiblie, et l'éruption semble arrêtée dans son évolution.

Le 30, l'amélioration se continue ; le pouls bat 80 fois, les pustules se sèchent sans passer par la période croûteuse ; le malade réclame des aliments.

Je lui fais une dernière visite le 4, et le 7, il reprend son service dans l'arsenal de la Marine...

J'ai toujours vu le vaccin dynamisé, administré à l'intérieur, produire de rapides et durables améliorations dans la marche de la variole ; voilà pourquoi j'adjure mes confrères de Paris, surtout ceux qui ont un service clinique, d'expérimenter cet excellent moyen de traitement et de prophylaxie.

Toulon, 14 juillet 1870.

REVUE DES JOURNAUX ÉTRANGERS

LECTURES SUR L'HOMŒOPATHIE APPLIQUÉE, PAR LE Dr H. N. GUERNSEY

Traitement du Croup.

Aconitum : — Est indiqué quand l'enfant est fébrile, chaud, agité, avec mouvements de jactitation des jambes. La respiration est plus bruyante dans l'expiration que dans l'inspiration, et c'est surtout aussi pendant l'expiration qu'apparaît la toux, le petit malade semblant appréhender cette toux et se mettre en colère contre elle. — Donnez *Acon.* aussi souvent que vous le penserez nécessaire, toutes les 25, 30 ou 60 mi-

nutes, suivant les exigences du cas. Dans la majorité de ces cas, il suffira à la guérison, sans que, s'il est homœopathique à l'affection, il soit nécessaire de donner *Hepar* et *Spongia*, en alternation ou en succession avec lui. Si l'enfant est mieux le lendemain, donnez *Sacch. lact.* et attendez l'effet. — *Acon.* convient pour la toux, croupale ou autre, qui paraît pendant l'expiration.

Arsenicum : — Le cas est toujours pire après minuit; il s'empire par accès pendant lesquels l'enfant semble être agonisant de détresse et d'anxiété; entre les attaques, il paraît relativement à l'aise, bien qu'encore malade. Donnez une seule dose d'*Arsen.*, et restez près de votre malade pour observer les paroxysmes. Le premier qui suivra la dose peut quelquefois être plus fort que les précédents; le second et le troisième seront moins intenses, et ainsi ils diminueront successivement de violence. Chez plusieurs enfants, a qui conviendra *Arsen.*, vous trouverez qu'ils ont eu des urticaires.

Belladona : — La toux est très-rauque, rude, croupale, et chaque accès amène à l'enfant une grande rougeur du visage qui peut même injecter les sclérotiques oculaires. Il se plaint souvent d'une chaleur excessive au larynx, et parfois son aspect est effaré et comme terrifié.

Dans la coqueluche, où la toux congestionne aussi fortement la sclérotique, donnez *Bell.*

Bromine : — Beaucoup de râlement dans le larynx, continuant dans l'inspiration et l'expiration; respiration râlante, sifflante, suspirieuse. Il y a ordinairement beaucoup de chaleur à la face, et souvent il se forme une fausse membrane qui, rejetée, conserve le moule du larynx. — Donnez *Bromine*, dans de l'eau, par 1/2 heure, jusqu'à amélioration.

Chamomilla : — J'ai eu, dans un temps, peine à supposer que *Cham.* pût être jamais un remède pour le croup; mais dans un cas où tout échouait, observant à la fin que l'enfant

devait être continuellement porté en tous sens par la chambre pour l'empêcher de s'agiter et de crier, je donnai *Cham.* et l'enfant guérit.

Hepar sulfuris : — La suffocation croupale paraît plutôt pendant la toux ; l'enfant suffoque aussitôt qu'il tousse, et ces accès sont plus fréquents après minuit. Le petit malade a souvent la face rouge, beaucoup de fièvre, de l'enrouement et du râlement ; il est obligé de s'empêcher de tousser à cause de cette suffocation.

Jodium : — Il y a de la douleur à chaque accès de toux, ce dont l'enfant vous avertira, ou, s'il est trop jeune pour le dire, vous observerez qu'en toussant ainsi il saisit sa gorge et sa poitrine. Il y a souvent visage froid, voix rauque et profonde.

Kali bi-chrom. : — Le mucus est tenace, filant, visqueux ; la mère est forcée d'essuyer continuellement la bouche de l'enfant, et ce mucus se tire de la bouche et pend à la serviette en longs filaments flexibles. Plutôt indiqué chez les enfants gras, potelés.

Lachesis : — Le croup même et la suffocation se manifestent pendant que l'enfant dort. — « Le mal a débuté du côté gauche et tend à passer à droite ; » l'enfant respire mieux, étant éveillé.

Lycopodium : — « Le côté droit est d'abord pris, ou l'affection débute par le nez, qui est bouché et d'où les produits de sécrétion tombent dans le pharynx. »

Phosphorus : — Indiqué quand le croup s'empire vers le soir ; l'enfant se trouve mieux le matin, et devient enroué et malade la nuit ; la voix est *très enrouée* et la *toux profonde*. Les enfants grands et minces sont les sujets les plus sensibles à l'action du *Phos.*

Spongia : — La toux est sèche et sifflante, comme un murmure, et elle a un son éclatant, métallique. L'enfant semble suffoquer tout le jour et toute la nuit, dormant ou éveillé. La toux parfois endolorit le larynx. Bien que la fièvre souvent soit très-forte, ne donnez pas *Acon.* ; il est quelquefois utile de le faire suivre par *Hepar*.

Tartarus emet. : — Il y a, juste au dessous du larynx, a chaque fois que l'enfant tousse, le même son que produirait une cupule pleine de mucus; c'est plus qu'un râlement: et en même temps il y a peu ou pas d'expectoration muqueuse, L'enfant peut être altéré, mais ne boit que peu à la fois, et sa tête peut être chaude et suer abondamment,

Caractéristiques. — *Arnica :* — Bouffées de chaleur au visage, la nuit au lit; réveil avec effroi, à plusieurs reprises.

Lachesis : — Se trouve malheureux, surtout le matin en se levant; — avec urine foncée à sédiment coloré.

Gelseminum dans la céphalalgie : — Le malade croit qu'il va devenir aveugle et sait qu'il couve un terrible mal de tête, lequel arrive en effet : parfois il s'évanouit à force de souffrance ou doit se coucher et rester tranquille toute la journée.

Sepia dans la céphalalgie : — La douleur vient par violentes *secousses* comme s'il se faisait un grand choc dans la tête. Pendant que le malade vous décrit ses symptômes, vous remarquerez qu'il s'arrête quand ces secousses se manifestent. Ces accès violents, les douleurs à saccades, quand elles se présentent ailleurs que dans la tête,indiquent *Sepia.*

(*The Hahnemannian Monthly*).

CARACTÉRISTIQUES DES MÉDICAMENTS LES PLUS IMPORTANTS DE LA FIÈVRE INTERMITTENTE, PAR LE Dr T. S. HOYNE, PROFESSEUR DE MATIÈRE MÉDICALE ET THÉRAPEUTIQUE.

(*Lu au Collège médical hahnemann de Chicago*).

Acon : — Dans les cas récents; chez les sujets pléthoriques; anxiété pendant la chaleur.

Apis : — Frisson vers 4 heures du soir; pire à la chambre chaude ou près du poêle; frissons renouvelés par le plus léger mouvement avec chaleur de la face et des mains; cas invétérés; pas de sueur; — tombe dans un profond sommeil.

Anac. : — Pendant la sueur, respiration courte.

Antim. crud. — La sueur se manifeste pendant la chaleur, mais disparaît bientôt et est de nouveau suivie d'une chaleur sèche ; très-grande tristesse ; humeur désespérée.

Arnica : — « Froid qui semble pire au creux de l'estomac. » — Avant le frisson, bâillements et soif; pendant le frisson, tête chaude, face rouge, soif qui fait boire à grands traits; adipsie pendant la chaleur ou la sueur.

Arsenicum : — « Mélange de chaleur et de froid. » — Avant la fièvre, accès de défaillance, besoin de se coucher, douleurs abdominales et thoraciques; — pendant la fièvre, aggravation des autres symptômes; état paralytique; — pendant le frisson, malaise fébrile, froid dans le ventre, douleur au creux de l'estomac, spasmes de poitrine, insipidité des aliments, envie de vomir; — pendant la chaleur, bouffées à la face, douleurs au foie, rougeur de la peau; — pendant la sueur, bourdonnements d'oreilles.

Belladona : — Pendant la fièvre, irritabilité nerveuse et sensibilité.

Bryonia : — « Le froid débute par les lèvres, le bout des doigts et des orteils; forte soif dans toutes les périodes; » — pendant le froid, désir de se coucher.

Cactus : — Pendant la chaleur, respiration courte, impossibilité de rester couché, douleurs pulsatives dans la région utérine; dans l'apyréxie, bien-être.

Calcarea C. : — « Le froid commence au creux de l'estomac, comme par une masse fixe, de froid déchirant qui augmente avec le frisson et disparaît avec lui; » — avant la fièvre, pesanteur de la tête et des membres; douleurs déchirantes dans les articulations, besoin de s'étendre; — pendant la chaleur, pesanteur des membres; — pendant la sueur, anxiété.

Capsicum : — « Le froid débute dans le dos et irradie en tous sens; » — chaleur avec frissons, puis sueur; — pendant le froid, intolérance du bruit; paresse d'esprit, contraction

des membres, tuméfaction de la rate; — pendant la chaleur, mauvais goût dans la bouche, tenesme inutile. — « Chez les constitutions molles, muqueuses, froid prédominant, soif pendant le froid ou pendant le froid et la chaleur; beaucoup de douleurs dans le dos et dans les membres; selles visqueuses, brûlantes. »

Carbo veget. : — « Paroxysmes irréguliers, commençant parfois par la sueur, suivie de frissons; » — avant la fièvre, froid aux pieds, odontalgie; — pendant la chaleur, douleurs dans les jambes.

Causticum : — Pendant la sueur, pesanteur et bourdonnement dans la tête.

Chamomilla : — Pendant la chaleur, une joue rouge et chaude, l'autre froide et pâle.

China : — Avant la fièvre, anxiété, palpitations de cœur, éternuements; — pendant la fièvre, douleurs au foie; — pendant la chaleur, lèvres brûlantes; — type anticipant ou retardant.

Cimex : — « Le froid débutant, il ferme les mains et entre en fureur; celui-ci s'accompagne de douleurs dans toutes les articulations; — sueur à la tête et à la poitrine, avec faim. »

Cina : — « Les malades se frottent très-souvent le nez; » avant la fièvre, envie de vomir.

Coccid. : — Pendant la fièvre, spasmes en général, crampes d'estomac.

Conium : — Pendant la sueur, éruption.

Cyclamen : — Pendant le frisson, sensibilité au froid.

Eupatorium perfol. : — « Plusieurs heures avant le frisson, soif qui continue pendant le frisson et la chaleur; » — « Vomissements à la fin du frisson; » — « froid intense le matin, un jour, et le lendemain, frisson léger vers midi; » — avant la fièvre, roideur des doigts; — pendant la fièvre, faiblesse; — pendant le frisson, tremblement.

Eupatorium pur. : — « Le froid commence au dos et se ré-

pand à tout le corps; » — « pas beaucoup de sueur; — en se remuant pendant la sueur, un frisson traverse le corps; — les paroxysmes paraissent à différentes heures, de jour en jour; — pendant la fièvre, désir de boissons froides et acides; — pendant le froid, désir de limonades; — pendant la chaleur, larmoiement.

Ferrum : — Pendant la fièvre, bouffissure au-dessous des yeux, distension de l'abdomen.

Gelseminum : — Pendant la chaleur, douleur dans une jambe, secousses dans les membres; — chaque frisson se succède rapidement du sacrum à la base de l'occiput.

Hepar S. : — Urticaire démangeant, avant et pendant le frisson; » — sueur, puis frisson; — avant la fièvre, goût amer dans la bouche; — pendant le frisson, enrouement.

Hyoscyamus : — Pendant la fièvre, toux nocturne; — pendant la chaleur, accumulation de mucus dans la bouche; goût putride de la bouche.

Ignatia : — Pendant le frisson, vomissements alimentaires, soif; la chaleur externe fait plaisir et par elle s'améliore le frisson; — pendant la chaleur, adipsie, froid aux pieds, frissons internes, la chaleur externe est désagréable.

Ipeca : — « La fièvre commence par un frisson interne, qui s'empire à la chaleur; » — « douleurs dorsales, frisson court, fièvre longue, plutôt chaleur avec soif, céphalalgie, nausées, toux et sueur à la fin; » — pendant la fièvre, esprit troublé et poitrine oppressée; — symptômes gastriques pendant l'apyréxie.

Kali C. : — Pendant la fièvre, coqueluche; — pendant la chaleur, pulsations dans l'abdomen.

Lachesis : — Pendant le frisson, spasmes.

Lycopodium : — Soif après la sueur; — pendant la fièvre, vomissements acides.

Ledum : —Pendant la sueur, démangeaisons par tout le corps.

Mercurius : — Pendant la sueur, palpitations de cœur.

Natrum muriat. :— « Frisson violent vers 11 heures du matin, avec forte soif qui persiste dans toutes les périodes; — la chaleur est caractérisée par une céphalalgie très-intense; » — avant la fièvre, lassitude; — pendant la fièvre, ampoules perlées sur les lèvres; — pendant le frisson, stupeur; — pendant la chaleur, obscurcissement de la vue.

Natrum sulf. :— Pendant le frisson, face pâle; chaleur interne de la tête.

Nitrum acidi : —Pendant la chaleur, sécheresse de la gorge.

Nux vom. : — Sueur, puis frisson, puis sueur; — sueur, puis chaleur; — pendant la fièvre, attaque apoplectique, délire, sentiment de paralysie dans les membres; — pendant la chaleur, brûlement dans les mains, brûlement des oreilles, urine rouge, vomissements muqueux, alimentaires ou aqueux; — pendant la sueur, fourmillements à la peau.

Opium : — Pendant la fièvre, ronflement, tiraillements dans les membres.

Petroleum : — Sueur générale, avec frissons partiels; — pendant la chaleur, brûlement dans la bouche.

Phosphorus : — Pendant la fièvre, urines troubles; — pendant la sueur, urine copieuse ou trouble.

Phosphorus acidi : — Pendant le frisson, palpitations de cœur.

Podophyllum : Pendant la chaleur, loquacité.

Pulsatilla : — Avant la fièvre, assoupissement pendant le jour, diarrhée visqueuse; — pendant la chaleur, douleurs de parturition, assoupissement, trésaillements en s'endormant; — dans l'apyréxie, règles supprimées ou irrégulières.

Rhus Toxicod. : —Avant la fièvre, brûlement dans les yeux, mucosités dans la bouche; — pendant la fièvre, urticaire, oppression au creux de l'estomac avec gonflement; — pendant le frisson, fatigue douloureuse des membres, douleurs dans les hanches et les mollets; — pendant la chaleur, lèvres sèches; — pendant la sueur, sommeil léger; — a été pro-

duite en se baignant, surtout dans l'eau froide. — « Une toux sèche, tourmentante, paraît avant le frisson et continue avec lui. »

Sabadilla : — Pendant le frisson, douleurs dans les côtes.

Sambucus : — Avant la fièvre, sueurs.

Sepia : — Pendant la fièvre, urine brune et fétide; — pendant le frisson, torpeur des mains.

Spigelia : — Pendant le frisson, douleurs faciales.

Staphysagria : — Pendant la fièvre, saignement des gencives.

Stramonium : — Chaleur, puis froid, puis de nouveau chaleur.

Sulfur : — Pendant le frisson, délire; — pendant la chaleur, sensation de malaise interne; — pendant la sueur, tenesme, vomissements.

Thuya : — Pendant la chaleur, torpeur des doigts; — pendant la fièvre, congestion de sang à la tête; — sueur partout, excepté à la tête.

Veratrum alb. : — Pendant la sueur, paleur de la face.

(*The medical Investigator.*)

NÉCROLOGIE

Le Dr Cristopher Davis

L'Homœopathie, la médecine en général, les pauvres, et plus spécialement les malheureuses victimes de la guerre, qui maintenant dévaste la France, ont éprouvé une grande perte dans la mort du Dr Davis qui, après quelques jours de maladie, succomba à la variole, à Pont-Maugy, le 27 du mois dernier.

Le Dr Davis naquit à Bridgetoron, Barbades, en 1842, il y fut élevé à un excellent collége, et d'abord destiné à être ministre; mais un changement de vue complet sur les sujets religieux le proposa à embrasser la carrière médicale.

Il passa le stage habituel à Saint-Barthalomenés hospital, où il obtint plusieurs distinctions, et conquit le respect et l'amitié de tout ceux au contact desquels il se trouva.

Le Dr Davis espérait le poste de médecin ordinaire de cet établissement quand il fut si malheureusement et si subitement enlevé.

Le Dr Davis passa l'année médicale 1869-70 à Marischal-collége, Aberdem, où il eut à en supporter d'immenses fatigues morales et matérielles. Outre ses devoirs d'élève à l'infirmerie royale, il assistait, comme aide particulier, le professeur de chirurgie. Il fit sa thèse doctorale « sur les deux maladies confondues sous le nom de syphilis... »

En septembre, il prit, seul, à Sedan, la charge d'une ambulance contenant 500 soldats blessés et malades, en piteux état de saleté et de misère. Bavarois et Français, morts et mourants, gisaient étroitement serrés sur le plancher de terre battue d'une vieille manufacture de laine, dont les fenêtres étaient exactement closes, les membres baignant littéralement dans le pus et dans le sang des blessures. C'était un amas énorme de toutes sortes d'ordures (dès le début, le docteur en fit enlever quarante charretées), dont la puanteur remplissait les salles; pas de chirurgiens, ni infirmiers, ni provisions.

En prenant possession de l'ambulance, le Dr Davis y trouva, en tout, deux citrons et une bouteille d'eau-de-vie. Les ravages exercés par la variole et la dyssenterie mettaient le comble à cette accumulation de misères.

Les salles furent nettoyées par le docteur, avec l'aide de ses amis personnels. Aux frais d'environ 20 liv. st par jour; même avant que cette lourde charge lui eut incombé, Davis

avait formé et préparé l'exécution d'un projet de gigantesque bouillon, en faveur des malheureux habitants de Pont-Mangy, de Balan et des campagnes, qui mourraient littéralement de faim. — Enfin il donna son aide aux autres ambulances, à qui les privations ne manquaient pas toujours.

Il mettait tant de cœur à soutenir son établissement que dans un cas où la provision était insuffisante, il prit la montre qu'il avait eu en prix au collége, et déclara qu'il la vendrait plutôt que de voir quelqu'un s'en aller les mains vides.

Contraint de faire un court voyage en Angleterre, le docteur, pendant son séjour, y travailla si bien à chercher des secours pour les pauvres gens, et à courir partout, qu'il était tout à fait épuisé quand il retourna à Pont-Mangy. En dépit de sa fatigue, il insista pour visiter l'hôpital militaire de Sedan, où, dans la salle des varioleux il prit, suppose-t-on, le germe de l'affection qui s'est montrée si fatale. Il s'était toujours opposé à la vaccination et n'avait jamais été vacciné. S'il eût utilisé la grande découverte de Jenner, peut-être sa vie précieuse eût-elle été préservée !

La mémoire du D[r] Davis vivra dans beaucoup de cœurs et sous différents cieux, mais nulle part elle ne sera plus bénie que dans le village de Pont-Mangy, où, pendant longtemps, on peut le prédire, des pèlerinages se feront au tombeau du « bon docteur noir », dans ce coin paisible du Fond de Givonne, où il a été enterré.

A cette tombe, Français, Anglais et Allemands l'ont suivi, mêlés, en même temps qu'une grande foule de paysans, au nombre de deux mille, le plus éloquent et touchant tribut au souvenir de celui dont le dévouement à leurs malheurs lui a coûté la vie, dans la fleur de sa jeunesse. Tous les yeux se mouillèrent, quand M. Philipoteau, le maire de Sedan, finit son discours par ces mots : « Est-il possible que Dieu ne récompense pas ceux qui, comme vous, tombent victimes de

leur charité et de leur dévouement ? N'avons-nous pas le droit d'affirmer à cette nombreuse assemblée que, mort à 28 ans, pour l'amour de vos semblables, vous avez trouvé, là haut une brillante immortalité ? Puissent nos contrées ravagées ne pas tarder à trouver un digne successeur des travaux humains, qui nous firent connaître le *bon Docteur noir* ! Adieu, Dr Davis, ou plutôt, *au revoir !* »

(*The Bristist Journal Homœopathy, janv.* 1871.)

VARIÉTÉS

Sur les effets du suc des feuilles de Tithymale ou Ésule (euphorbe) contre la jaunisse, par le Dr Klèbe, à Kahla (*Gazette médicale*, juin 1798.)

Quoique les effets de cette plante n'aient été observés qu'une fois par le Dr Klèbe, le cas qu'il raconte est si frappant, qu'il importe de le faire connaître pour mettre les médecins à portée de faire à ce sujet de nouvelles observations.

Une femme non mariée, d'environ 50 ans, fut atteinte, à la suite d'une grande frayeur, d'une jaunisse si forte, qu'en 24 heures tout son corps fut coloré d'un jaune obscur. A cela se joignirent la toux et les autres accidents qui accompagnent ordinairement la jaunisse. On consulta les médecins les plus distingués, on employa les remèdes les plus connus sans aucun succès. — La malade, autrefois très-forte et très-bien portante, s'affaiblissait et dépérissait de jour en jour.

Elle était dans cette triste position quand elle lut dans une feuille périodique qu'un homme avait été guéri par l'usage du suc de *tithymale*, d'une jaunisse et d'une affection de foie, que les médecins regardaient comme incurables. Cet homme avait pris, chaque matin, pendant trois jours de suite, une

cuillerée à soupe de ce suc, avec un effet qui surpassa toutes ses espérance, puisque sa guérison fut prompte et complète.

D'après ce fait qui paraissait avoir des caractères d'authenticité, la malade, qui désespérait de son état, se décida à employer le même remède ; et dès qu'au printemps les premières plantes de tithymale parurent, elle en fit cueillir. D'après les conseils des médecins, qui lui conseillèrent de n'user de leur suc qu'avec beaucoup de circonspection, elle commença par en prendre 24 gouttes à jeun, ayant soin de n'employer que celui des feuilles séparées de leur tige. Peu à peu elle en augmenta la dose et en prit une cuillerée à café. L'effet fut surprenant : dès les premiers huit jours, la couleur jaune de la peau diminua, les douleurs de la région du foie et de l'estomac disparurent graduellement ; enfin, au bout de quelques mois, elle fut complétement guérie d'une maladie qui avait été extrêmement opiniâtre. Elle se porte fort bien et n'a eu aucune rechute depuis ce moment.

La guérison par le remède se fit sans aucun effet bien sensible ; *seulement quand la dose de suc était trop grande, il survenait des maux d'estomac, des coliques et des diarrhées.*

Les médecins qui voudront se servir de ce remède ne doivent l'administrer qu'en très-petites doses qu'ils augmenteront ensuite par degrés. S'il est vrai qu'on en avait pris une cuillerée à soupe à la fois, ce ne peut être que par méprise ou par ignorance qu'on ait hasardé une pareille dose, qui ne pourrait qu'exciter de violents vomissements, des diarrhées et d'autres accidents très-graves.

(*Bibliothèque germanique*, Brower, tome I.)

SUR LES BONS EFFETS DU PAVOT BLANC POUR LA GUÉRISON DES PIQURES D'ABEILLES ET DE GUÊPES.

Weise se promenant avec une femme et un enfant de 6 ans, rencontra une ruche pleine d'abeilles. Ces insectes assaillirent

ses deux compagnons et principalement le petit garçon, qui poussa des cris effrayants en demandant du secours. Weise le conduisit sur-le-champ dans le jardin, où, ayant cueilli quelques têtes de pavot blanc, il en fit couler le suc sur les piqûres; la douleur cessa presque subitement et l'enfant reprit de la tranquillité; il ne survint même pas d'enflure aux endroits qui avaient été piqués, comme cela arrive ordinairement. L'effet de ce remède fut le même pour la mère qui avait été aussi maltraitée par les abeilles et le gonflement qui s'était déjà manifesté chez elle disparut bientôt après son application L'auteur a trouvé ce même moyen efficace contre les piqûres de guêpes.

On lit dans la relation du voyage du Dr Livingstone dans l'Afrique Australe, le passage suivant (*Voyages autour du monde*, 1866, p. 62) :

« J'ai entendu raconter par les Banyais qui habitent les bords de Zambèze-Tété, d'effroyables effets produits par la piqûre des tampas que l'on appelle ici *carapatos*. La fièvre qu'elle occasionne est extrêmement dangereuse. Les homœopathes apprendront avec plaisir que les indigènes écrasent le tampas et font entrer cet insecte dans le médicament qu'ils emploient contre sa piqûre. »

SOCIÉTÉ HAHNEMANIENNE DE MADRID

PROGRAMME DES QUESTIONS MISES AU CONCOURS POUR L'ANNÉE 1871
Par la Société hahnemannienne de Madrid

I

QUESTION PROPOSÉE ET PRIX OFFERT
par la Société.

Étude synthétique et comparative des médicaments : APIS MELLIFERA, CROTALUS HORRIDUS, LACHESIS et TARENTULA.

II

QUESTION PROPOSÉE ET PRIX OFFERT
par M. le Dr ANASTASIO ALVAREZ GONZALEZ, membre de la Société.

De l'Helminthiasis; ses causes, ses variétés; des différentes maladies auxquelles elle donne naissance chez les enfants; son traitement homœopathique.

III

QUESTION PROPOSÉE ET PRIX OFFERT
par M. le Dr VICENTE QUEROL, membre de la Société.

Histoire de la teigne, depuis l'antiquité la plus reculée. Son siége et ses différentes formes. Ses complications avec la syphilis et la sycose. Est-elle ou n'est-elle pas une forme de la

psore? Si elle ne l'est pas, sa complication avec la psore. Traitement homœopathique de ses formes et de ses complications.

Il y aura un prix et un *accessit* pour chacune de ces questions.

Le prix offert par la Société, consistera en une somme de DEUX MILLE RÉAUX (526 fr. 30); le titre de membre correspondant, ou si le lauréat l'est déjà, le titre de membre d'honneur et de mérite, et la publication du mémoire dans le journal officiel de la Société.

L'*accessit* donnera droit au titre de membre correspondant ou à celui de membre d'honneur et de mérite, et à la publication du mémoire dans le journal.

Le prix offert par M. le Dr Alvarez consistera en une somme de MILLE RÉAUX (263 fr. 15), le titre de membre correspondant et la publication du mémoire.

L'*accessit* donnera droit au titre de membre correspondant et à la publication du mémoire.

Le prix offert par M. le Dr Querol consistera en une somme de QUINZE CENTS RÉAUX (394 fr. 70), le titre de membre correspondant et la publication du mémoire.

L'*accessit* consistera en une somme de CINQ CENTS RÉAUX (131 fr. 55), le titre de membre correspondant et la publication du mémoire.

Les mémoires devront être écrits en espagnol, français, portugais, italien, anglais, ou allemand, et adressés au secrétaire général de la SOCIÉTÉ HAHNEMANNIENNE DE MADRID, rue du Clavel, n° 4, avant le 1er janvier 1871. Ils devront être accompagnés d'un pli cacheté contenant le nom et l'adresse de l'auteur. Une même épigraphe sera placée en tête du mémoire et sur le pli cacheté.

Les plis cachetés, accompagnant les mémoires qui n'auront pas été couronnés, seront brûlés sans avoir été ouverts.

Tous les mémoires adressés à la Société deviendront sa propriété.

Les prix seront décernés à la séance publique qui aura lieu le 10 avril 1871, et ils seront remis aux lauréats ou à leurs fondés de pouvoir.

Le Secrétaire général.

Dr Paz Alvarez.

CLINIQUE HOMŒOPATHIQUE

Les maladies éruptives sont dans le vaste champ de la pathologie, le moyen de démonstration le plus décisif de l'efficacité de notre thérapeuthique. Exanthèmes aigus ou dermatôses chroniques, fournissent, en effet, des arguments irréfutables, non-seulement par les symptômes objectifs que la vue peut suivre dans leurs évolutions, mais encore par le temps plus court que nos médicaments emploient à triompher de leur ténacité bien connue, et par l'innocuité complète qui suit leur disparition par le fait du traitement homœopathique.

C'est un principe incontesté par tous les médecins, que la suppression d'un exanthème est suivie de l'apparition de désordres graves et nouveaux provenant des viscères, et traduisant une métastase, un déplacement du principe morbifique qui, primitivement, s'était montré à la peau. Si l'expérience a démontré que la rétrocession, d'une dermatose soit spontanée, soit provoquée par des topiques ou une médication dérivative, a les conséquences les plus fâcheuses et peut engendrer une maladie mortelle, on comprend combien il est important de constater que non-seulement aucune métastase n'est possible avec le traitement homœopathique, mais encore, que la santé générale se trouve singulièrement améliorée aprés ce traite-

ment qui a neutralisé, éliminé ou détruit les principes générateurs de la maladie éruptive.

Le doute n'est pas possible sur ce point, car la guérison de la maladie ayant été la conséquence d'un traitement exclusivement interne, on ne peut, comme quand il s'agit des prétendues guérisons allopathiques, expliquer la disparition de l'exanthème par une action topique, ou par l'évolution naturelle d'une maladie qui a sa durée propre et limitée, même lorsqu'elle est abandonnée à elle-même.

Mais il est évident que lorsqu'on veut invoquer, contre nos traitements, le bénéfice de la guérison spontanée par l'épuisement du principe morbifique ou par la terminaison naturelle de la maladie, argumentation qui peut-être tentée, pour les exanthèmes aigus, mais devient caduque pour les dermatoses chroniques, nous avons la possibilité de réfuter cette prétention hostile par les considérations suivantes :

1° La durée moyenne des exanthèmes aigus étant bien connue, nous démontrons pratiquement que la durée de ces mêmes maladies est abrégée d'une manière notable par l'influence du traitement homœopathique. Cette diminution de la durée varie de la moitié aux deux tiers.

2° La convalescence des maladies aiguës de la peau, soit abandonnées à elles-mêmes, soit traitées allopathiquement, est très-longue, et nécessite un luxe de précautions hygiéniques, réclusion, régime qui ne suffit que très-rarement à prévenir les conséquences de la neutralisation des germes générateurs.

3° Presque toujours les maladies, dont il s'agit, sont le point de départ d'une notable altération de la santé. Un amaigrissement excessif, d'interminables diarrhées, des toux incessantes et même un travail de tuberculisation, sont l'héritage des traitements allopathiques ou la conséquence de l'abandon du patient aux forces médicatives de la nature.

4° Non-seulement on ne voit point se produire de pareilles

conséquences par les traitements homœopathiques, mais les accidents consécutifs précités sont efficacement combattus par le traitement d'après la loi de similitude de la dermatose à laquelle a succédé une maladie transformée ou changé de siége.

Nous avons donné plusieurs fois dans la *Bibliothèque homœopathique* des démonstrations de cette affirmation, (observations de rougeoles, de pneumonies suite de rougeole, etc.); nous apportons aujourd'hui, à l'appui de nos assertions, quelques observations qui nous paraissent peu de nature à imposer la conviction.

URTICAIRE

Bernufus 32

1re *Observation.* — Madame B, 56 ans, tempérament sanguin, se porte habituellement très-bien; depuis les premiers jours de juillet 1871, elle a, vers le soir, de violentes démangeaisons sur tout le corps, qui la portent à se gratter aux avant-bras, sur la poitrine; à la ceinture, surtout, se montrent alors des plaques rosées se détachant en saillies sur un fond rouge vif, de formes irrégulières, et qui s'effacent par moment, pour raparaître avec une opiniâtreté désespérante. Je suis appelé auprès d'elle le 7 juillet : je trouve de la fièvre avec peau sèche, de la soif, de l'appréhension et de l'inquiétude sur l'issue de la maladie, la langue est blanche, l'appétit nul, il existe de la constipation et surtout une insomnie très-fatigante. *(A continuer.)*

SOUSCRIPTION PERMANENTE

POUR LA FONDATION D'UN HOPITAL HOMŒOPATHIQUE.

Mme d'Escure. . . . . 20 fr.

BIBLIOTHÈQUE HOMŒOPATHIQUE

DÉCEMBRE 1871

THÈSE POUR LE DOCTORAT

Par M. le Dr Leon Simon fils

CONSIDÉRATIONS SUR LES PLAIES PAR ARMES A FEU

« Il faut que la science qui peut sauver les hommes, soit aussi avancée que celle qui s'ingénie à les détruire. »

Par cette sentence placée au frontispice de son œuvre, notre jeune confrère lance le défi de la science à la gueule de la bête immonde qui, de nouveau, menace notre génération... la barbarie.

Applaudissons à ses nobles essais. Tandis que les barbares du nord amenés sous nos murs par une imprévoyante et scélérate incurie, criblaient de leurs projectiles les remparts des forts de Vanves et d'Issy, brisant les obstacles matériels, mais glissant sur les âmes valeureuses de nos défenseurs, sous cette pluie de fer, notre jeune confrère pansait les blessés, et recueillait des observations fructueuses pour l'histoire des plaies produites par les nouveaux projectiles, fructueuses aussi pour l'art d'en combattre les suites désastreuses, les effets destructeurs.

Quel contraste! A côté du despote qui trame dans l'ombre son œuvre maudite, sans s'émouvoir, l'homme pacifique poursuit sa mission de sainte curation matérielle et morale, ou

de réédification sociale. — Il en sera ainsi tant que la barbarie règnera, tant que sous le couvert du mot de *civilisation*, ou sous l'hypocrite vocable du Dieu tout-puissant, l'homme doué par le créateur d'intelligence et de raison, mettra ses facultés au service du mal, et poussera les nations à se ruer les unes contre les autres, — autorisant de sa parole le mépris de tout droit, le meurtre, l'incendie et le pillage. — Oui, tant que la barbarie règnera, tant que le despotisme légalisé de quelque forme gouvernementale qu'il s'affuble, n'aura pas été asservi et dompté par la puissance de la raison devenue prépondérante dans les masses, l'équilibre social, le règne de la justice, de la sagesse et de l'harmonie en toutes choses, que la philosophie et la science poursuivent de leurs ardentes aspirations, de leurs généreux efforts, seront, comme ils l'ont été jusqu'à ce jour, frappés de stupeur, d'impuissance et de stérilité.

Adam... une génération — vendit son immortalité pour un pacte rompu. Aujourd'hui, même aspect des choses : — les hommes se dégradent, se vendent, et vendent leur patrie pour une pomme qui se nomme de l'or, passant par-dessus le déshonneur et la flétrissure à jamais attachés à leur nom au pilori de l'histoire.

Le banditisme prussien couvant dans l'ombre ses sombres projets, aussi vastes en conceptions que les mondes qu'il voudrait asservir, au jour marqué pour la curée, traitreusement s'élance sur sa proie à l'avance livrée par la trahison et les torpeurs d'une vie molle et efféminée. Pour atteindre son but, les moyens répudiés par les peuples chevaleresques sont ceux qu'il choisit, et le barbare! il brûle une seconde fois la bibliothèque d'Alexandrie... il pille, saccage, incendie, massacre, adressant particulièrement ses projectiles destructeurs aux temples, aux chefs-d'œuvre de l'art, aux asiles sacrés de la vieillesse, de la souffrance et de la charité publique, ces inviolables sanctuaires de l'humanité aux seuils desquels la

haine farouche des hordes d'Attila s'arrêtait respectueuse et attendrie. — Tel est le spectacle étonnant que nous donne cet âge... d'or, que l'on se plaît à décorer du nom de « civilisation moderne! »

Au milieu de tels débordements, la science muette d'indignation s'arrête épouvantée; l'industrie et les arts se demandent s'ils ne foulent pas les cendres mobiles d'un volcan prêt à tout engloutir! — L'aspect d'une dégradation dont l'audace effrontée s'affirme en ces paroles qui sont le renversement de tous les principes de la morale, de la justice et de la raison : « *La force, c'est le droit,* » fait reculer d'horreur !

Tyrans de la vraie liberté, de la vraie justice et du vrai droit, prenez garde!... Ne voyez-vous pas que votre principe est la sentence même de votre condamnation... que votre épée est une lame à deux tranchants qui bientôt va se retourner contre vous? — et ces conquêtes, ces meurtres, ces spoliations, ces désordres que votre principe prétend justifier, ne voyez-vous pas qu'il en appelle les représailles, qu'il en sanctionne à l'avance l'impitoyable vindicte, et en attire sur vos têtes la justification? . . . .

. . . .

Mais, laissons là ces sombres images, et revenons aux pacifiques travaux de notre jeune confrère. L'avalanche des traits ennemis « *telum imbelle* » toujours sera impuissante en face des conceptions de l'intelligence; toujours la science et la raison sauront triompher de la folie!

Plaies produites par les balles de fusil. — Le premier fait qui frappe notre jeune confrère, c'est la rareté des cas où la balle reste dans la plaie; le second, la fréquence de la fracture des os, qui, chaque fois qu'ils sont touchés, sont brisés comminutivement. — Ces deux faits s'expliquent par la vitesse excessive des projectiles. — La forme des balles et leur vitesse rendent beaucoup plus rares les cas où on les voit contourner circulairement les surfaces osseuses, en glissant sous

les plans aponévrotiques. — De même encore, elles ne s'arrêtent plus dans les tissus que dans les circonstances où le blessé se trouvant frappé dans une direction très-oblique, le projectile rencontre une grande masse de muscles et de tissus à traverser. — Enfin non-seulement les os sont plus fréquemment brisés, mais leur lésion s'étend généralement beaucoup plus au-delà du point frappé qu'autrefois avec les anciens projectiles.

La vitesse plus considérable des projectiles est aussi une cause plus grande de leur déformation et de leur segmentation. Dans leur choc sur les corps solides qu'elles rencontrent, les balles se divisent en petits fragments plus ou moins tranchants qui souvent occasionnent des blessures inégales, sinueuses, profondes, et parfois très-fâcheuses, ou longues à cicatriser, en raison de la difficulté de leur extraction et de leur séjour plus ou moins prolongé dans les plaies.

A l'appui de chacune de ces particularités des plaies par les balles cylindroconiques à grande vitesse, notre jeune confrère cite d'intéressantes observations. — En l'y suivant, on constate combien la nature est féconde en ressources, même dans les cas les plus graves, et combien aussi le praticien doit être circonspect sur le pronostic de certains cas de blessures même légères. — Ici, c'est une plaie pénétrante des parois de l'abdomen, compliquée de fracture comminutive des os de l'avant-bras..... Le cas est tellement grave, que ni le docteur Baquié, au moment de l'accident, ni le docteur Demarquay, lorsque le blessé arrive à l'ambulance, n'osent pratiquer l'imputation. Cependant, grâce aux soins les plus minutieux, le blessé guérit, et conserve son avant-bras. — Ailleurs, au contraire, c'est une simple contusion de la partie postérieure de la cuisse faite, comme la précédente blessure, avec une balle de rempart, qui devient l'occasion d'une mortification étendue des tissus, d'un travail prolongé d'élimination, et d'une longue convalescence.

M. le docteur Léon Simon s'est aussi préoccupé des moyens d'éclairer, par des faits nouveaux, la question si contreversée des dimensions relatives des ouvertures d'entrée et de sortie dans les plaies faites par les balles. — Il démontre que les divergences d'opinions ne dépendent que des conditions dans lesquelles les observations ont été faites, les observateurs les plus en renom ne s'étant jamais placés qu'à des points de vue essentiellement restreints. — Après l'exposé des opinions si diverses, et si controversables des auteurs sur ce sujet, notre confrère relate le résultat des expériences de M. le docteur Hugier, expériences faites sur le cadavre, et confirmées entièrement par les faits dont M. Léon Simon a été le témoin. — Je vais en rapporter textuellement le résumé analytique :

« La plaie d'entrée peut être égale à celle de sortie, elle peut être plus petite ou plus grande.

« Ces deux plaies sont égales, lorsque les tissus qui répondent aux deux ouvertures sont également souples et doux, que la vitesse et la force de la balle sont à peu près les mêmes au moment de son entrée et de sa sortie; qu'enfin il ne siége pas d'os sous la peau.

« La plaie d'entrée est plus petite que celle de sortie dans les cas suivants : — 1° quand la balle, en sortant, a perdu beaucoup de sa force et rencontre des os immédiatement sous la peau ; — 2° quand elle traverse et pousse au-devant d'elle des tissus beaucoup plus denses que ceux qu'elle a rencontrés en entrant ; — 3° quand elle chasse au-devant d'elle des esquilles ; — 4° quand la balle s'est aplatie, déformée, en traversant les tissus ; — 5° quand, en entrant à travers des tissus souples et doux, elle ressort perpendiculairement par des tissus plus résistants ; — 6° quand la partie frappée par la balle est soutenue moitié par des chairs, moitié par des os.

« La plaie d'entrée est plus grande : 1° Lorsque la balle, en entrant dans l'économie, frappe sur un os résistant, dense, et compacte, voisin de la peau et éloigné de l'ouverture de

sortie, » (c'est le cas signalé par M. Tardieu;) « 2° lorsque la balle, n'arrivant pas bien perpendiculairement, rencontre sous la peau une aponévrose très-épaisse, un tendon fort résistant, qui l'ont fait hésiter et s'arrêter dans sa marche ; — 3° lorsque le coup est tiré de très-près, que la balle et la bourre entrent dans les parties, et que la balle est seule : — 4° lorsque la balle entraîne avec elle des portions de vêtement, des boutons, etc., qu'elle abandonne pour sortir seule : — 5° lorsqu'en entrant, elle frappe obliquement sur un os, un tendon ou une aponévrose très-forte qu'elle n'a pas traversés, mais sur lesquels elle a glissé ; — 6° lorsque la balle, après s'être aplatie en entrant ou dans son trajet, s'est divisée et qu'il n'en est sorti qu'une petite portion ; — 7° si le projectile est un corps irrégulier, une balle allongée, apalatie, armée d'un appendice qui entre par son grand diamètre et ressort par le petit (1). »

Dans le deuxième chapitre de sa thèse, M. le Dr Léon Simon étudie les *blessures qui proviennent des projectiles de l'artillerie.*

C'est au fort de Vanves, pendant le bombardement des Prussiens, qui dura du 5 au 26 janvier 1871, qu'il eût l'occasion de faire cette étude. — La proximité des batteries ennemies, dont la plus rapprochée n'était qu'à 1,000 mètres du fort, rendait plus terrible encore la puissance des projectiles dont le diamètre le plus considérable était de 0m22, la hauteur 0m55, et le poids 124 kilogrammes 1/2. La vitesse et le poids combinés de tels projectiles expliquent comment ils purent traverser facilement des murs de casemates qui avaient 2 et 3 mètres d'épaisseur. Redoutables par leur choc, ces projectiles l'étaient encore par le volume considérable de leurs fragments qui poussaient au-devant d'eux avec une grande vitesse les corps qu'ils rencontraient.

(1) Bulletin de l'Académie de Médecine, T. XIV; p. 25 et suiv.

« Mais, dans une forteresse, toutes dispositions sont prises pour parer à cette sorte de danger, et le nombre des hommes atteints, relativement à celui des projectiles lancés, est infiniment faible. Ainsi, dans le fort de Vanves, on évalue à 30,000 le nombre des obus qui y sont tombés, et 158 hommes seulement ont été tués ou blessés ; ce qui donne une proportion de 1 homme atteint pour 190 projectiles (1). En somme, en tenant compte des lésions multiples produites par les coups de casemate, et les effondrements d'abris, dans cette dépense considérable de munitions faite par l'ennemi, il n'y a que 122 projectiles (sur 30,000) qui aient atteint les défenseurs du fort, c'est-à-dire, 1/250e environ du nombre total. Cependant, il faut le reconnaître, relativement à l'effectif de la garnison, la proportion des hommes hors de combat est considérable, puisque, sur un effectif de 1,500 à 1,600 hommes, 158, c'est-à-dire 1/10e ont été frappés. »

Sur le nombre total des hommes frappés, 20 sont morts sur le coup ; 9 des suites de leurs blessures ; — 5 seulement furent amputés.

Les plaies produites par les projectiles de l'artillerie, diffèrent de celles qui résultent des balles de fusil par l'intensité et la gravité des lésions. Néanmoins, dit M. le Dr Léon Simon, il y a parfois entre les unes et les autres une très-grande analogie.

On a beaucoup parlé dans un temps des effets de brûlure déterminé par les engins de guerre. Ambroise Paré les a niés il y a trois siècles. Cependant, l'analogie des effets qu'ils produisent sur les tissus, avec ceux de la brûlure, n'est pas aussi éloignée qu'on pourrait le croire. Comme dans les brûlures, il y a mortification, teinte rouge-noirâtre des trajets, formation d'eschare, travail éliminateur et cicatrice vicieuse. Le

(1) Sept hommes en moyenne, frappés chaque jour, pour 1,428 projectiles qui chaque jour, en moyenne, tombaient dans le fort.

professeur Velpeau fit autrefois remarquer la vérité de cette analogie dans une séance de l'Académie de Médecine.

Passant de ces considérations aux détails pratiques qui concernent le pansement, M. Léon Simon fait ressortir l'importance qu'il y a de retirer promptement des plaies les fragments de projectiles, leur séjour prolongé dans les plaies ayant pour effet habituel de donner lieu à un dégagement d'hydrogène sulfuré et au sphacèle.

Les phénomènes qui, sous le nom de *commotion*, résultent du choc produit par le projectile, et que caractérisent la stupeur intellectuelle et l'insensibilité locale, se trouvent également dans des rapports proportionnels avec la dimension des fragments de projectiles et surtout la violence de leur choc. Cet état se complique généralement aussi d'un phénomène particulier que plusieurs auteurs n'ont pas omis de signaler, et qui consiste en une douleur épigastrique particulière, quelquefois accompagnée de vomissements, etc.

Notre jeune confrère a eu l'occasion de vérifier un certain nombre de remarques pratiques qui se rattachent à la chirurgie des blessures par armes à feu, et qui sont d'une importance réelle, par exemple : — le manque de relation apparente qui souvent existe « entre l'aspect des lésions, et la gravité de leur issue, » — et, réciproquement, la bénignité réelle de certaines blessures graves en apparence. — *Le peu de sang ordinairement perdu* par les plaies est encore un fait qui, généralement, concorde avec l'observation. Il résulte, soit des ruptures artérielles, soit de ce que les artères repoussées par le choc fuient au-devant des projectiles et se déplacent latéralement. Mais, sauf ces cas exceptionnels, *le fait le plus général est l'hémorrhagie primitive* toujours importante, souvent mortelle, et souvent aussi fort difficile à arrêter.

La gravité réelle de la rupture des grosses veines, « qui souvent sont rompues sans qu'il y ait solution de continuité à la peau, est une autre circonstance spéciale qui généralement

devient l'occasion d'un vaste épanchement sanguin dans l'intérieur des tissus. Le professeur Jarjavay, dans ses leçons sur ces sortes de lésions, posait en principe « que le sang veineux est essentiellement migrateur ; le sang artériel ne l'est pas. Si donc vous êtes en présence d'un épanchement sanguin avec ecchymose diffuse, vous pouvez être sûr qu'il est le résultat de la rupture de vaisseaux veineux et non d'artères. »

A l'appui de cette remarque, M. Léon Simon cite des faits, notamment celui d'un artilleur qui, atteint de luxation sacro-iliaque gauche déterminée par un éclat d'obus qui l'avait frappé à la partie postérieure du corps, avait un épanchement sanguin qui occupait toute la fosse iliaque externe et la fesse gauche. La résorption en fut cependant assez prompte.

Les *préceptes de thérapeutique* par lesquels notre confrère termine son intéressant travail, se fondent sur les états divers sous lesquels les blessures et les blessés eux-mêmes se présentent.

En premier lieu on doit tenir compte, dit-il, de l'état général qui résulte de la commotion que les organes d'une part, et le système nerveux tout entier de l'autre ont ressenti, état auquel on est convenu d'appliquer le nom de *traumatisme.*

En second lieu, on doit porter son attention sur les secours immédiats que commandent la situation du blessé ; — *s'il y a hémorrhagie*, se hâter d'y remédier par les hémostatiques, la compression, la ligature, moyens auxquels nous ajouterons pour la signaler en passant, *la simple torsion des artères* si efficace et si recommandée depuis quelque temps. — *S'il existe une fracture réductible*, la réduire, poser un appareil, transporter le malade dans un abri convenable, et dans ces diverses opérations, prendre toutes les précautions convenables pour éviter le contact des fragments osseux sur les parties

molles ; — extraire les fragments de projectiles ; — débrider les plaies quand l'étranglement est à redouter ; et, dans les cas les plus favorables, si les amputations sont indiquées, attendre pour les pratiquer que les malades soient arrivés à l'ambulance définitive, ou à l'hôpital, c'est-à-dire dans les conditions les plus favorables au succès.

L'amputation immédiate doit être réservée pour les cas où il existe des fractures comminutives irréductibles, des dilacérations artérielles suivies d'hémorrhagies impossibles à arrêter. Dans tous les cas autres que ceux-ci, il est prescrit d'attendre que le blessé soit transporté dans le local où il doit trouver les soins définitifs et le calme qui lui est indispensable. — C'est en se conformant à ces préceptes que le Dr Baquié, sur 158 blessés, n'eût à pratiquer l'amputation que trois fois au fort même, et que trois autres amputations seulement furent pratiqués à l'hôpital vingt-quatre ou trente-six heures après l'accident.

L'espoir de conserver un membre au blessé commande au chirurgien de différer l'amputation quand les circonstances le permettent. C'est là une pratique de la *chirurgie conservatrice* qui a fait de grands progrès de nos jours. Mais il est un élément qu'il ne faut pas perdre de vue, ce sont les conditions d'élévation de température qui dans les climats chauds, ou par les chaleurs excessives de l'été, tendent si particulièrement à augmenter la suppuration des plaies, et à favoriser le développement du typhus, de l'infection purulente et de la pourriture d'hôpital.

La résection plus encore que l'amputation réclame l'immobilité et le repos pour être suivie de succès.

Le *topique* immédiat généralement appliqué pendant le siége fut *l'eau froide*(1). Les chirurgiens de nos jours se sont arrêtés

(1) M. le professeur Péter, savant pathologiste du reste, traite cette pratique de téméraire.... M. Péter peut méconnaître les indications de l'*aconit*,

à ce moyen que Doublet, contemporain d'Ambroise Paré, et plus tard S. Cooper, avaient déjà adopté. — Quelques-uns pourtant mêlent l'eau à de l'alcool dans l'idée de prévenir la gangrène et la pourriture d'hôpital. D'autres, *rari nantes*, y ajoutent de l'*arnica*.

L'*arnica*, ce précieux agent, que certain professeur, aussi savant sans doute dans la thérapeutique moderne que dans celle des anciens traite de « remède de bonne femme, » — comme si jamais poseur scolaire avait trouvé un seul médicament! — l'*arnica*, dis-je, commence à entrer dans la pratique générale. — Le travail le plus complet que nous ayons sur ce précieux médicament est dû aux expérimentations et aux recherches bibliographiques de Hahnemann qui s'est appliqué à coordonner en un tout compact tous les documents cliniques et pathogénésiques épars dans les ouvrages des expérimentateurs. — Suivant lui, c'est à Fehr, qui vivait il y a deux siècles et demi, que l'on doit les indications scientifiques de l'*arnica*. — Mais, à quelle époque remontent les premières notions pratiques de cette substance? c'est ce qui reste encore à déterminer. Selon toute probabilité, l'usage de ce médicament, comme celui de presque toutes les substances connues, telles que la *belladone*, *l'ipeca*, le *mercure*, le *quinquina* (1) et tant d'au-

du *calendula*, du *symphitum*, de l'*arnica*, etc.; mais il ne peut ignorer que c'est à l'aide de l'eau froide, à la vérité appliquée par jet continu, qu'à défaut d'une thérapeutique plus savante, nos chirurgiens réussissent à prévenir les réactions inflammatoires consécutives.

(1) L'usage de la *belladone*, de la *jusquiame* et du *datura* nous vient du moyen âge.

Aristote attribue à Dædalus, qui vivait 1300 ans avant J.-C., les premières notions thérapeutiques du *mercure*. Il en est aussi question dans Dioscoride qui indique la manière de l'extraire du *cinabre*, et dans Pline.

Avant Guillaume Pison qui, dans son *Histoire des Indes*, parla le premier de l'*ipecacuanha*, et l'apporta du Brésil, en 1672, cette précieuse substance était inconnue des écoles.

C'est encore aux *sauvages* de l'Amérique du Sud, et non aux écoles ensei-

tres, remonte certainement à la pratique occulte de quelque charlatan, de quelque berger vulgaire, ou de quelque « *bonne femme* » du moyen âge, comme le dit le savantissime professeur ; — et, n'en déplaise aux doctes comme lui de la toge et de la routine officielle, il en a toujours été ainsi ; — l'alchimie fut le berceau de la chimie moderne.

En remontant jusqu'aux âges homériques, jusque par delà des temps de l'*Iliade*, la tradition nous montre Mélampe d'Argos, fils du roi, berger... et médecin, comme tous les rois de ces temps reculés (an 2,090 du monde), guérissant les filles de Prœtus qui étaient devenues folles, en leur faisant prendre de l'hellébore..... Précieux agent ! que ne guéris-tu les folies de nos jours !... — Le même Mélampe guérissait Iphyclus, l'un des Argonautes, lequel était stérile, au moyen de la rouille du fer prise dans du vin. — Homère nous apprend comment Achille, fils de Pélée, guérit Télèphe avec une plante qui a conservé le nom de ce guerrier : l'*Achillea*. — C'est à Mercure qu'on attribue l'usage de la *Mercuriale* et du *pavot Héraclien* ; — au centaure Chiron, celui de la *Centaurée*, du *Nymphœa*. — Et, voici venir les premières « *bonnes femmes* : » en premier lieu, la belle Hélène de laquelle nous vient l'*Inula helenium*, le *Népenthès* qui paraissait doué de propriétés analogues à celles de l'opium ; — Circée, une autre

gnantes que l'on doit les premières applications du *quinquina*. Et c'est de 1638 à 1640 seulement que les Jésuites l'introduisirent en Europe.

Non-seulement les écoles n'ont jamais trouvé un seul médicament, mais il est de tradition parmi elles de se signaler par l'opposition la plus stupide. — L'*antimoine* en est un exemple. En 1603, Turquet fut persécuté par la Faculté pour avoir vendu de l'*antimoine ;* et en 1609, Besnier fut banni de son sein pour s'être servi de l'*émétique*. — Mais, en 1666, la tortue avait fait quelque chemin, et l'*antimoine*, objet des attaques passionnées de Guy-Patin, reçut enfin accès dans les formulaires, en vertu d'une décision solennelle de la Faculté, ratifiée ensuite par un arrêt du Parlement.

Aujourd'hui, c'est à la doctrine de Hahnemann que s'adressent les traditionnelles oppositions, les stupides sarcasmes.

belle, dont Ulysse aborde les charmes sans danger, grâce à l'herbe *Moly* que, selon l'*Odyssée,* Mercure (l'Hermès des Egyptiens) lui avait donnée comme préservatif... Si, soit dit en passant, cette herbe *Moly* n'était qu'un parfum confectionné avec le bulbe de l'*Allium Moly,* ou même de l'*Allium magicum,* la sagesse d'Ulysse, en effet, n'avait plus rien à redouter..... Enfin, je nomme la reine *Artemise,* qui mit l'armoise (*Artemisia*) en honneur.

Mais, aux savants éminents qui ont pour mission spéciale d'enseigner, même ce qu'ils ignorent, et nullement de travailler à découvrir des médicaments nouveaux, — ce qui, du reste, ne leur est jamais arrivé... Ne faisons pas l'injure de croire qu'ils n'ignorent ces choses que par ce qu'elles leur déplaisent, — qu'ils ignorent par exemple, que l'enfant dont parle certaine comédie de Molière, lequel s'étant lancé dans l'espace du haut d'une tour fort élevée, et, arrivé à terre, se mit aussitôt à courir comme si de rien n'était, — avait pris auparavant de l'*arnica*... oui, de l'*arnica* dilué dans la Seine, au pont d'Austerlitz, et précieusement recueilli au pont des... Invalides! — A la vérité, recueilli en deçà ou au-delà, il n'eût pas eu la même vertu... Aussi, nous renvoyons à ces doctes modifiés de la « *libre pensée,* » c'est-à-dire, de la *pensée en servage,* leurs plaisanteries surannées.

Le microscope, l'analyse chimique et spectrale sont des instruments sublimes pour découvrir la texture des éléments anatomiques; mais ces précieux moyens ont leurs limites... Ils n'ont pas le pouvoir de nous faire trouver les propriétés des substances médicinales inscrites sur les facettes cristallines des minéraux, ou dans le calice des fleurs. Cet ordre de connaissance est encore du domaine de l'expérience, mais d'un mode tout autre que celui qui appartient à l'analyse chimique ou anatomique. — Trois mille ans se sont écoulés depuis qu'Hippocrate recommandait aux écoles l'expérimentation des médicaments sur l'homme, et les écoles sont restées

sourdes. — Galien vint à son tour (an 131 de J.-C.), et recommanda l'expérience directe des substances médicinales, disant que leurs propriétés ne se déduisaient aucunement de leurs qualités physiques, mais de leurs actions directes sur les organes et les fonctions de l'homme en santé et en maladie. Lui-même ne donnerait aux malades que les médicaments qu'il avait d'abord expérimentés sur lui.

Après Hippocrate et Galien, Paracelse (1495-1541), — Van-Helmont (1577-1644), — puis, Gesner et Stork, le grand A. Haller, Murray, Matthiol, Quarin, Hufeland, Hahnemann aux gigantesques travaux, Fourcroy, Schwilgué, Barbier, Brodie, Ettmuller, Chaussier, Fodéré, Bichat, Orfila, Hering de Philadelphie, et cent autres savants de ce siècle et du siècle dernier, non-seulement recommandèrent l'expérimentation, mais la pratiquèrent eux-mêmes, et produisirent d'immenses travaux.

Or, malgré l'impulsion donnée à la science pathogénésique par tous ces savants, l'école d'enseignement est restée sourde, aveugle, mais non muette, car elle insulte aux travaux qui ne sont pas sortis de sa routinière officine. — A l'entendre, elle est l'école du progrès, tandis que, aujourd'hui même, sous le masque trompeur de la « *libre pensée,* » répudiant *à priori* tout principe, toute doctrine, toute méthode autre que le *positivisme,* expression dissimulée de la *méthode expérimentale,* dont il fallait absolument fausser le sens et le nom en haine de la philosophie, — elle se met en lutte ouverte avec la liberté même de la pensée. La *pensée libre,* au contraire, est celle qui n'imposant et ne s'imposant à elle-même aucune contrainte, comme aucune barrière, en philosophie, en outre de sa propre raison prise pour flambeau, appelle à son aide la raison universelle des vérites acquises, des principes et des doctrines reconnues sans conteste ; — et, en matière de sciences, non-seulement cherche, analyse et expérimente, non-seulement applique son entendement à la compréhension

des faits mis en sa possession, mais en accueille et en accepte toutes les déductions, c'est-à-dire les principes, les lois, et les théories qui découlent naturellement de l'expérience, — ce que précisément repousse le positivisme, le matérialisme, et la soi-disant libre pensée qui ne veulent pas absolument s'élever au-delà des faits, par peur, non des erreurs auxquelles le faux raisonnement expose, mais bien plutôt des hautes et sublimes vérités que les lumières de la raison peuvent faire découvrir !

De nos jours, un seul savant, le plus remarquable physiologiste de notre époque (1), secouant le joug perfide des écoles, prétendit se frayer lui-même sa voie, selon ses idées qui largement débordaient les sentiers étroits « de la libre pensée », et de l'insidieux « positivisme » ; — qu'en advint-il ? — c'est que l'école, oui, l'école le laissa échapper..... Aujourd'hui, président de la première Académie du monde, il poursuit victorieusement sa carrière, qui est véritablement celle de la pensée libre, c'est-à-dire, de celle qui au lieu d'errer sans flambeau dans les sentiers obscurs de l'empirisme expérimental, et de fermer les yeux de son entendement aux lois et aux théories qui se déduisent des faits, s'appuie sur des principes et une méthode qui est la vraie méthode philosophique.

Les vertus thérapeutiques de l'*arnica* mises en lumière par Fehr, qui ainsi que Meissner, le regardait comme la panacée des blessures (*panacea lapsorum*), devinrent bientôt l'objet de nombreux travaux. Qu'on en juge par les noms de tous les expérimentateurs cités dans la matière médicale de Hahnemann ; Collin, Kummer, Franz, de Meza, Hornburg, Langhammer, Gross, François Hahnemann, Thomas, Thuessink, Baehr, de la Marche, Crichton, Murray, Stoll, Vaskow, Wislicenus, Pelargus, Vicat.

(1) Le docteur Claude Bernard.

Notre confrère Léon Simon sut donc tirer bon parti de sa connaissance des vertus thérapeutiques de l'arnica pendant le temps où il fut appelé à donner ses soins aux blessés. — L'eau arniquée dans les pansements; l'aconit contre la fièvre de réaction inflammatoire, pratique aujourd'hui suivie par le professeur Nélaton ; — enfin, le quinquina contre la faiblesse consécutive aux hémorrhagies abondantes, selon les préceptes d'Hahnemann, furent les principaux agents médicateurs qu'il eut l'occasion d'appliquer avec succès sur les blessés. — Quant aux indications spéciales à quelques substances que parfois il dût prescrire dans des circonstances exceptionnelles, il se réserve de les exposer dans un autre travail.

La première série de ses observations comprend l'époque qu'il passa dans le fort de Vanves pendant le bombardement des Prussiens. La seconde celle où, appelé à faire partie comme chirurgien du bataillon des volontaires de Seine-et-Oise, il fut envoyé aux avant-postes du bois de Boulogne, puis à l'assaut de Montmartre où, blessé grièvement pendant qu'il pensait les soldats de sa première compagnie, il dut se faire transporter à l'ambulance de l'hôpital Homœopathique des Ternes. — Ainsi prit fin la série de ses observations sur le champ de bataille. — Bien qu'interrompu dans son cours, le travail de notre jeune et dévoué confrère est dans l'actualité présente, comme sous tous les rapports, d'un vif intérêt. En même temps, il est le prélude heureux des travaux et des services que l'humanité et la thérapeutique Hahnemannienne sont en droit d'attendre d'un médecin aussi modeste qu'intelligent et distingué.

Docteur P. Pitet.

Paris le 1er décembre 1871.

CLINIQUE HOMŒOPATHIQUE

(Suite)

Je prescris *Copaïvæ balsamum* 9/12 à faire dissoudre dans un grand verre d'eau qui sera pris par cuillerées de trois en trois heures, un peu de bouillon froid et de l'eau pure pour boisson.

Le lendemain il y a déjà une notable amélioration. L'éruption urticaire est devenue constante, mais circonscrite à quelques points très-limités aux avant-bras et à la poitrine ; le prurit a cessé d'être douloureux, et il y a un peu de sommeil, ce qui constitue un soulagement très-apprécié par la malade, la langue se netttoie et il se manifeste un peu d'appétit que je satisfais par du chocolat et de légers potages. *Copaïvæ balsamum* est continué de trois en trois heures.

Le troisième jour du traitement, la fièvre a cessé, la nuit a été très-calme, la langue est belle, l'appétit vif; les selles se sont rétablies et je cesse de voir la malade, qui est d'autant plus surprise d'un résultat si prompt et si inespéré, qu'elle avait eu antérieurement une éruption urticaire assez tenace, dont elle avait souffert pendant une quinzaine de jours et qui lui avait laissée une anorexie, un dégoût des aliments qui se prolongea pendant près d'un mois après la disparition de l'éruption.

2e *Observation.* — Madame B., rue Bourbo, 65, âgée de

62 ans, atteinte depuis deux jours d'une éruption ortiée, sans fièvre, mais avec inquiétude dans les membres, prurit violent, insomnie nocturne, urine sédimenteuse rare et produisant à l'urètre, au moment de l'émission, une sensation brûlante, a été guérie en quarante-huit heures par *Copaïvæ balsamum* 6/12 dans un verre d'eau, une cuillerée de quatre en quatre heures. La malade a observé un peu de régime, a renoncé à l'usage du café, et s'est contentée pendant deux jours d'une légère alimentation, chocolat, potages, œufs à la coque.

3e *Observation.* — Mademoiselle B., fille de la précédente, 24 ans, a été, il y a quatre ans, atteinte d'un urticaire qui, traité par les purgatifs, disparut après trois ou quatre jours, mais laissa une longue série d'accidents gastriques. En avril 1871, et quelques jours après sa mère, mademoiselle B. a été en proie à une éruption urticaire avec prurit violent, insomnie nocturne et anerexie. *Copaïvæ balsamum,* 6 glob. de la 12e dil. dans un verre d'eau, a dissipé en deux jours tous les symptômes de la peau et de l'estomac.

4e *Observation.* — M. R..., 12, rue d'Alger, âgé de 16 ans, a été pris, le 14 avril 1871, d'un violent frisson, avec céphalalgie qui l'oblige à se mettre au lit de bonne heure. Appelé le 15 avril au matin, je le trouve dans l'état suivant :

Rougeur vultueuse du visage qui est comme parsemé d'un pointillé rose. Éruption urticaire sur toute la surface du corps, qui offre une chaleur âcre, sèche et mordicante, particulièrement désagréable au contact. Le malade a eu pendant la nuit une agitation excessive avec soif ardente et délire, céphalalgie intense, assoupissement, parole embarrassée, urines rares, foncées en couleur et déposant un sédiment briqueté, 14 puls. Comme commémoratif, je relève que le jeune homme était, il y a deux jours, à la campagne et qu'il s'y est beaucoup agité en plein soleil.

Deux médicaments s'offraient à ma pensée, — *belladone*

en raison de l'insolation et du délire nocture, *aconit* à cause de la fièvre inflammatoire avec soif et sécheresse de la peau.

Toutefois l'occasion se présentait si exceptionnelle de vérifier ce que je croyais être vrai, à savoir : la spécificité du baume de copahu contre l'urticaire, que, après quelque hésitation, justifiée par l'intensité de la fièvre et des symptômes méningiens, je prescrivis *Copaïvæ balsamum*, 6e dil., une goutte dans 150 gr. d'eau distillée à prendre par cuillerées de deux en deux heures.

Le 16, je suis agréablement surpris de constater une grande amélioration. Le malade a dormi, n'a plus été tracassé par le violent prurit de la veille, et la nuit a été exempte de délire. Le pouls a baissé à 100 pulsations, la soif persiste, mais la teinte vultueuse du visage a singulièrement pâli et l'aspect de la physionomie exprime un calme très- différent du regard incertain et hagard de la veille. Je permets quelques cuillerées de bouillon, et je fais continuer le même remède à la 12e dil., par cuillerées de trois en trois heures.

Le 17, la peau a repris sa coloration et sa température normales. Le pouls est à 70 pulsations, la langue belle, et le malade réclame des aliments, ses urines sont claires et abondantes, son sommeil a été paisible et il demande à se lever.

La convalescence ne se dément pas, et le 20 au matin, le jeune R..., avec mon autorisation, partait pour la campagne sous la conduite de M. R..., son aïeul, charmé de cette rapide guérison.

L'urticaire est, en effet, une maladie des plus tenaces, et je me rappelle que le secrétaire général de la maison de Toulon, M. E..., avait eu, en 1854, une éruption ortiée qui le tracassa pendant trois mois, que la médecine allopathique combattit vainement par les évacuations sanguines, les bains prolongés et les purgatifs, et que je réussis à guérir en une semaine par *croton tiglium* et *calc. carb.*

A cette époque, je ne connaissais pas les propriétés spéci-

fiques du baume de copahu qui me furent révélées dans les conditions suivantes (1) :

Un jour se présente à ma consultation un matelot de la flotte qui, placé dans le service des vénériens de l'hôpital maritime, avait été traité par le baume de copahu à doses massives.

Soit excès des doses, soit susceptibilité particulière du patient, il offrait la plus belle éruption ortiée sur toute la surface du corps, et cette éruption s'accompagnait d'un prurit insupportable et de mouvement fébrile. Je la traitai par le *Copaïvæ balsamum* à la 30e dilution, et il suffit de douze heures pour faire cesser entièrement cette maladie artificielle ; mais le souvenir de cette éruption pathogénétique me resta dans la mémoire, et je suis aujourd'hui arrivé pratiquement à la conviction que l'urticaire, a pour spécifique quelque soit son cortége symptômatique, le baume de copahu.

Il ne faudrait pas toutefois, entendre dans un sens étroit ce que je dis de la spécificité du baume de copahu dans l'urticaire.

Les vrais principes de la thérapeutique, découverte et formulée avec une si grande sûreté d'appréciation par Hahnemann, sont que tout médicament dans la pathogénésie représente une maladie artificielle qui couvre le plus exactement possible les symptômes de la maladie naturelle, est le spécifique de cette maladie, ou plus exactement, guérit le plus complétement, le plus sûrement et le plus rapidement possible l'état morbide auquel il s'applique.

Il était indispensable de rappeler cette loi thérapeutique, afin de prémunir ceux de nos confrères qui seraient tentés de placer en regard d'un nom de maladie, le nom d'un remède; outre la tendance naturelle à une certaine paresse qui fait trop souvent négliger l'analyse scrupuleuse des phénomènes

(1) Il convient de rappeler que, dans son admirable pathogénésie, Hahmemann a signalé les éruptions urticaires produites par le baume de copahu.

morbides observés, pour parvenir à trouver, par une analyse parallèle des symptômes médicamenteux, le remède homœopathiquement approprié.

Mais sous le bénéfice de cette réserve, je crois devoir rappeler à l'attention des médecins sur le baume de copahu, comme médicament infaillible de l'urticaire, que cette substance produit des symptômes gastriques très-analogues à ceux qui accompagnent l'urticaire.

Je crois utile également d'éveiller la sollicitude de nos confrères sur l'action du baume de copahu sur les bronches, action qui ferait de ce médicament un agent précieux pour combattre certains asthmes de nature catarrhale. C'est un remède populaire dans les Antilles espagnoles.

Pour donner une idée de la réserve qu'il faut mettre à accepter comme spécifique d'une maladie un médicament, quels que soient les symptômes accessoires de la maladie, je crois devoir rapporter sommairement une observation de scarlatine.

Dans cette maladie grave, la *belladone* est considérée comme spécifique; mais beaucoup plus compliquée, beaucoup plus grave que l'urticaire, la scarlatine a des manifestations symptômatiques si variées, qu'il est difficile d'admettre qu'un seul médicament puisse les couvrir toujours en totalité.

OBSERVATIONS

R. de N., âgé de six ans, constitution lympathique, est atteint de fièvre le 20 janvier 1870. Face vultueuse, toux sèche, yeux congestionnés, difficulté d'avaler les boissons, puis éruption scarlatineuse très-intense, avec fièvre brûlante et 120 puls., tels sont les phénomènes qui s'accentuent du 20 au 22, et que je combats par *aconit*, suivi de *bellad*; obligé de m'absenter de Toulon du 22 au 28, et de confier l'enfant

à un confrère, je le retrouve le 28 janvier avec la même intensité de fièvre, une amygdalite très-intense, avec menace de suffocation, une constipation opiniâtre, la langue blanche, anorexie, insomnie avec agitation et dépérissement notable; la famille alarmée avait fait appeler d'une ville voisine un médecin homœopathe qui prescrivit *aconit*, *bryonia* et *m. solub* alternés d'heure en heure. — Après avoir bien étudié les symptômes et constaté que l'insomnie était due non-seulement à la fièvre, mais encore à un prurit insupportable de la peau qui était en pleine période de desquammation, je prescris *apis mellif*, 5 glob. de la 24e dil. dans un verre d'eau, une cuiller de trois heures en trois heures.

L'effet de ce remède fut vraiment magique, le 29 au matin je trouve la fièvre bien diminuée, 80 puls. L'enfant a dormi, sa respiration n'est plus stertoreuse, les amygdales ont diminué de volume, la déglutition est devenue plus facile, et la langue s'est nettoyée, aussi ne suis-je pas étonné d'entendre l'enfant me réclamer des aliments. Je m'empresse de lui accorder plusieurs petits potages, et j'espace de quatre heures en quatre heures les prises du même remède.

Vers le 5 février, la convalescence était complète et le malade put commencer à faire quelques sorties en voiture, et progressivement il reprit ses habitudes vers le 14 du mois.

Je ne saurais trop recommander *apis mellifica* dans les maladies éruptives avec détermination sur les amygdales, surtout lorsque les sensations à la peau peuvent être comparées à celles que feraient éprouver des piqûres d'aiguille.

Mademoiselle M. Sophie, 25 ans, institutrice au faubourg du Pont-du-Lory, est d'une santé délicate, d'une constitution ébranlée par des indispositions variées et habituelles qu'expliquent suffisamment une déviation assez prononcée des vertébres dorsales et un tempérament lymphatique.

Elle a souvent des laryngites, des angines, des névralgies dentaires, et surtout de fréquentes gastralgies avec constipa-

tions opiniâtres qui traduisent un vice de circulation dans l'abdomen, le foie et le système de la veine porte. Les douleurs ont presque toujours leur siége du côté droit du corps. Les urines sont ordinairement sédimenteuses, et contrairement à ce qui se passe en pareil cas, mademoiselle M. a un désir très-prononcé de viande.

Le 27 juin 1870, elle présente à mon observation une large éruption urticaire avec fièvre, occasionnée surtout par l'insomnie et l'agitation nocturnes. La malade ne peut réprimer une irrésistible envie de se gratter, elle a soif et sa langue est blanche. Je prescris *croton tiglium* 9/30 dans un verre d'eau, une cuillerée de trois en trois heures; ce médicament produisit une amélioration assez rapide, et je n'eus occasion de revoir ma cliente qu'en septembre pour ses gastralgies hépatiques avec constipation.

Le 12 juillet 1871, je suis de nouveau mandé auprès d'elle parce qu'elle a une récidive très-intense de son urticaire; à un an de distance elle a vu reparaître, mais avec une aggravation des symptômes précédemment décrits, l'éruption urticaire qui s'accompagne d'une sensation de brûlement insupportable et d'un appareil fébrile très-développé. *Copaïvæ balsamum* 12/24 est alors administré dans 24 cuillerées d'eau, à prendre par cuillerée d'heure en heure, avec ordre d'espacer les doses au fur et à mesure que se produirait un peu de détente.

Le lendemain j'apprends que quelques heures après le commencement de la potion, la sensation brûlante a diminué, l'agitation fébrile s'est calmée, la malade a goûté quelques heures de repos, et elle a pu dormir la nuit, ce qu'elle n'avait pas pu faire depuis quarante-huit heures. Elle réclamait des aliments, elle est complétement apyrétique, et l'éruption a disparu.

Le 11 août, une réapparition de ce tenace urticaire cède en

quelques heures à une nouvelle dose de *Copaïvæ balsamum*, à la 30e dil.

Cette observation nous a paru mériter d'être donnée avec quelques détails pour plusieurs motifs.

L'éruption a été tenace et disposée à récidiver deux années de suite vers la même époque, et cette année-ci, deux fois à un mois de distance.

Elle semble se produire symptômatiquement d'une maladie du foie.

Elle paraît céder à *croton tiglium* mieux qu'à *Copaïvæ bal.*, ce qui infirmerait ma doctrine sur la spécificité de ce dernier. Toutefois, il convient de n'admettre cette différence qu'avec les réserves d'une prudente observation.

En effet, je relève dans mes notes que comparativement à l'éruption du 27 juin 1870, celle du 18 juillet 1871 a été beaucoup plus intense et accompagnée de symptômes plus graves. Tandis que la récidive du 11 août, à trois semaines d'intervalle, n'a été qu'une fugace et imperceptible apparition.

J'aurais donc le droit de conclure que *croton tiglium* n'a pas attaqué aussi homœopathiquement que *copaïvæ bal.* puisque la rechute du 27 juin a été très-violente, tandis qu'avec la tendance que nous connaissons à l'urticaire de récidiver, celle du 11 août a été insignifiante. Mais je comprends qu'il faut attendre l'été prochain pour considérer l'argument comme péremptoire, si je n'ai plus à constater de nouvelles apparitions.

J'ajouterai que si j'ai eu recours à *croton tiglium* lors de la première éruption, c'est sur les indications du Dr Teste, à une époque où je n'avais point vu l'éruption pathogénétique due à l'usage du *baume de copahu* dont je parle ci-après.

Dr TURREL.

(La suite prochainement.)

DE LA TOUX

ET SES CARACTÉRISTIQUES POUR LE CHOIX DES MÉDICAMENTS

PAR LE Dr S. LILIENTHAL DE NEW-YORK

Aconitum ; toux courte, sèche, quinteuse, seulement *pendant l'expiration,* produite par une sensation de chatouillement excitée dans le larynx irrité et hyperesthesié par le passage de l'air des poumons, produite aussi à toutes les tentatives de déglutition ; toux le plus souvent sans expectoration, avec crainte et agitation, ou expectoration de mucus sanguinolent et même hemoptysie, par l'état de congestion des vaisseaux sanguins, causée par les vents d'ouest, froids secs ou par l'exposition à l'air froid. Aggravation la nuit, spécialement après minuit. Première période du croup ou de la bronchite, avant que la maladie ne soit complétement localisée.

Allium cepa ; d'après Hering, comble la lacune entre *acon.* et *ipeca.* Chatouillement dans le larynx avec oppression respiratoire par une pression au milieu de la poitrine ; toux hachante en inspirant l'air froid ; toux et catarrhe avec coryza fluent corrosif. Aggravation le soir, à la chambre ; amélioration à l'air frais.

Alumina ; produit une *grande sécheresse des membranes muqueuses*; toux déchirante, dont chaque coup s'accompagne d'une émission involontaire d'urine ; toux hachante, sèche, par irritation du larynx ou du pharynx, spécialement chez les vieillards ou chez les sujets maigres et secs ; toux courte, sèche, avec dyspnée et un peu d'expectoration, le matin. Grande sécheresse de la gorge, suivie d'une abondante accu-

mulation de mucus, spécialement le soir et le matin en s'éveillant; constriction spasmodique de la gorge, qui empêche d'avaler, et que soulagent les boissons chaudes; mal de gorge des ecclésiastiques.

Ambra grisea; toux nerveuse et spasmodique; enrouement et raucité de la voix avec accumulation d'un mucus dense, épais, facilement rejeté par la toux; démangeaison, grattement et sensation d'excoriation dans la gorge et la trachée; toux spasmodique, par un chatouillement dans la gorge, avec expectoration de mucus jaunâtre, ou gris-blanchâtre, à goût sûr ou salé le matin, et sans expectoration le soir.

Ammoniun Carbonicum; toux chronique avec irritation bronchique et tendance à l'asthme; toux *incessante, excitée par la sensation* de la présence *de duvet dans le larynx*. Enrouement et impossibilité de parler à haute voix. Toux excitée par un chatouillement dans la gorge, comme par une poussière, avec expectoration seulement le matin. Toux avec points au bas du dos.

Ammonium muriaticum; « chasse les glaires » comme disent les Allemands, et produit une augmentation morbide des secrétions de toutes les muqueuses. Renâclement fréquent avec expectoration de mucus blanc ou jaune. Toux sèche le matin, par un chatouillement dans la gorge; toux la nuit en se couchant sur le dos.

Anacardium; toux violente, convulsive, causée par un chatouillement dans le larynx, — pire la nuit, sans expectoration; — dans la journée et après les repas, toux avec expectoration de mucus à goût fade, douceâtre, ou gris et mêlé de sang et de pus. Le matin, mucus épais et visqueux dans la gorge, — les tentatives faites pour le détacher amènent le vomissement; — après la toux, bâillements et assoupissement. Convient, dans la coqueluche, aux enfants contrariants et irritables.

Antimonium crudum; caractérisé comme l'*ammon muriat*, par

la dépression de la vitalité des membranes muqueuses; enduit blanc laiteux de la langue, la toux est résonnante, comme si elle venait profondément de l'abdomen; la gorge semble tamponnée par un mucus épais et tenace, avec expectoration, le matin, de glaires épaisses à goût fade; — l'irritation, qui produit la toux, est ressentie dans l'abdomen, et il y a un renâclement continuel dans le but d'expulser ce mucus. Perte de la voix en s'échauffant.

Antimonium tartaricum; inflammation catarrhale, débutant par le larynx et prenant sa violence dans la trachée et les bronches; beaucoup de toux et violents éternuements; râles muqueux; respiration suspirieuse au commencement de chaque accès de toux; — sensation de brûlement sous le sternum; sensation que la poitrine fut tapissée de velours; — respiration courte, laborieuse, forçant le malade à s'asseoir sur son lit; soulagement temporaire après avoir toussé et craché; — la tête tremble, spécialement en toussant; toux et bâillements alternatifs, particulièrement chez les enfants, avec cris ou assoupissement et tressaillements dans la face; les accès de toux viennent quand l'enfant se met en colère; — toux creuse ou râlante, pire la nuit, avec suffocation; — gorge pleine de mucus, avec sueur au front, vomissements de mucus et d'aliments; caractéristique est le soulagement qu'il apporte aux derniers efforts des moribonds, dont la gorge est remplie par un mucus qu'ils sont incapables d'expectorer.

Argentum nitricum; agit spécialement sur les nerfs vague et sympathique, et irrite les membranes muqueuses. — Sécheresse de la gorge en commençant à parler; brûlement et grattement dans la gorge et l'arrière-gorge; rougeur sombre des parties affectées, avec la sensation qu'il y eût dans la gorge, une esquille piquante, puis fréquente accumulation d'un mucus épais, tenace, d'où proviennent des nausées, et souvent l'enrouement; — le rire amène l'accumulation du

mucus dans la trachée et fait tousser; — toux causée par un picotement, une cuisson dans la trachée, avec mucosité dans la poitrine et expectoration d'un mucus transparent comme de l'amidon bouilli; — toux ralentie, seulement le jour et dans la chambre; — enrouement et même aphonie après l'abus de la voix, comme chez les chanteurs, les prédicateurs, etc.

Apis mellifera; enrouement et raucité de la voix, jour et nuit; *toux nocturne obstinée et incessante*, pire la nuit, au lit ou dans une chambre chaude; — enrouement et grattement dans le larynx et dans la trachée, déterminés par une inflammation érysipélateuse, avec oppression de la respiration; — chaleur et cuisson dans la gorge, avec toux hachante par moments.

Arnica, *torpeur des capillaires de secrétion et douleurs myalgiques;* la toux produit une sensation de plaie contuse dans toute la poitrine, soulagée en soutenant le thorax avec les mains, — plus fréquente et plus forte le soir jusqu'à minuit, pire aussi par le mouvement et en buvant; — neuf fois avec expectoration de mucus putride, qui ne peut être rejeté, mais doit être réingurgité; — haleine fétide, respiration courte et haletante par obstruction et infiltration du parenchyme pulmonaire, suivies de décomposition du sang; — toux sèche, courte, hachante, avec expectoration sanguinolente.

Arsenicum; montre dans ses symptômes un *mélange de dépression et d'irritation :* respiration oppressée, anxieuse, avec secrétion muqueuse difficile, et sécheresse; brûlement et constriction dans le larynx; toux avec arrêt de la respiration et expectoration de mucus pulmonaire mousseux ou à goût salé dans la journée, sans expectoration la nuit. Bronchite et pneumonie des vieillards ou d'une forme grave avec accès de suffocation. — Hydroa labialis.

Arum triphyllum; affections du larynx et de la trachée, par abus de la voix, avec accumulation du mucus; — toux

humide avec sensation d'excoriation dans l'arrière-gorge et le larynx; — la voix est enrouée, incertaine, ne peut être gouvernée. — *Mal de gorge des ecclésiastiques et des chanteurs de profession.*

Baryta carbonica; convient au mieux aux *enfants atrophiés,* qui prennent facilement froid, ce que suit toujours un mal de gorge; sensation comme si les poumons étaient pleins de fumée; — *catarrhe suffoquant des vieillards;* — enrouement et perte de la voix à cause de la présence d'un mucus épais dans le larynx et la trachée, avec une sensation de chatouillement au creux de l'estomac. La toux est pire le soir avant minuit, après s'être mouillé les pieds et en dormant dans une chambre froide.

Belladonna; excitation primitive, dépression secondaire; — l'arrêt de secrétion produit la sécheresse de la gorge avec chaleur et douleur en avalant, bouffées de chaleur à la face et céphalalgie; — toux courte, sèche, par un chatouillement dans le larynx, avec élancements en différents points; toux sèche, spasmo-aiguë, avec vomiturition, et grande douleur au creux de l'estomac, la toux semble y retentir; — toux presque ininterrompue. — Râles bruyants dans les canaux bronchiques; — toux rauque, croupale; — la toux produit des douleurs dans la poitrine comme si elle était excoriée; — toux, avec crainte d'hémoptysie, à cause d'un goût de sang que le malade a dans la bouche; — la toux se renouvelle au moindre mouvement, spécialement la nuit. — Laryngite striduleuse.

Bromum; l'effet primitif est anesthésique au larynx et au pharynx, avec une sensation particulière de sécheresse dans la gorge et les parties voisines. C'est pourquoi il y a dès le début : — toux sèche, spasmodique, avec larmoiement et respiration ralentie; — chatouillement dans la trachée *pendant l'inspiration*; — toux rauque, aboyante, par un chatouillement dans la gorge, avec respiration difficile, courte, accé-

lérée; — beaucoup de râle dans le larynx pendant la respiration et encore plus pendant la toux; — la suffocation semble souvent imminente à la suite de l'accumulation dans le larynx, d'une quantité de sueur qui paraît considérable (la même indication pour *tartar emet* a son siége plus bas); — enrouement, aphonie; — aggravation pendant la première partie de la nuit, amélioration après minuit; — goître.

Bryonia; l'irritation produite sur la muqueuse respiratoire ne s'étend pas au-delà de la première ou de la seconde division bronchique. *Expirations plus courtes et plus accélérées que les inspirations;* — sensation pendant la toux, comme si la tête et la poitrine allaient voler en éclats; — expectoration de mucus strié de sang; — *manger et boire excitent la toux, ce qui détermine les nausées et le vomissement;* — toux sèche excitée par une reptation et un chatouillement dans l'estomac; — toux en passant de l'air froid à l'air chaud; — toux spasmodique, suffoquante, spécialement après minuit ou après avoir bu ou mangé, et souvent avec vomissement des aliments; toux excitée par un chatouillement dans la gorge et au creux de l'estomac, le soir et la nuit, sans expectoration, — pendant le jour, l'expectoration est jaune ou se compose de sang coagulé, ou d'un mucus froid à goût fade, désagréable; — toux avec émission involontaire d'urine, enrouement, soif, éternuement, points dans la poitrine et au bas du dos, face rouge; — *aggravation par le contact, le mouvement*, la parole, en riant, en mangeant ou en buvant; — enrouement et raucité de la voix en marchant à l'air libre. — Affections catarrhales et bronchiques, chroniques, des vieillards.

Cactus grand; toux sèche par un chatouillement dans le larynx, — toux *spasmodique*, avec expectoration abondante, visqueuse ou jaune et épaisse, de la consistance de l'amidon bouilli, dans la bronchite et les affections cardiaques; — bronchite chronique avec râle muqueux

abondant dans les poumons, et respiration difficile; — toux avec hemoptysie pulmonaire abondante.

Calcarea carbonica; scrofule dans la période d'évolution. Enrouement opiniâtre, incolore; — toux nocturne avec enrouement; accumulation d'un mucus tenace dans le larynx, jusque dans les bronches; — catarrhe avec ulcération du larynx et de la trachée; — toux sèche, viol·nte, avec titillation dans la trachée, comme par de la poussière, spécialement le soir, ou pendant le sommeil, ou toux humide avec râles muqueux et expectoration épaisse, jaunâtre, fétide; — toux sèche la nuit et humide le jour; — grande sensibilité au froid, qui pénètre complétement le malade; — les douleurs sont aggravées par le plus léger contact, comme par un courant d'air, le temps chaud ou froid, le bruit, l'excitation.

Carbo vegetab; Enrouement catarrhal chronique; — toux avec expectoration verdâtre, fétide; — âpreté de la gorge, qui produit la toux; — toux creuse, spasmodique, causée par une irritation, un chatouillement dans le larynx; expectoration seulement le jour, jaune, puriforme, brunâtre, sanguinolente à goût putride, sûr ou salé et à odeur fétide; — aggravation le soir, par le mouvement, en marchant à l'air libre, en étant couché. — Agit bien dans quelques épidémies de coqueluches, spécialement dans les temps froids, humides, ou dans les temps de gelée.

Capsicum; toux fréquente et courte, aboyante, pire vers le soir; — après s'être couché, chatouillement et titillation excessifs dans le larynx; — en toussant douleur dans la gorge, comme si une ulcération allait s'y déchirer; lancinations dans la gorge, déterminant une toux sèche, convulsive; douleurs dans une ou dans les deux oreilles pendant la toux; — en toussant, écoulement de mucus nasal sanguinolent; — douleurs de tiraillement dans un ou dans les deux côtés de la poitrine, s'étendant jusqu'au cou; — enrouement.

Causticum; l'un des meilleurs remèdes de *l'aphonie catarrhale* et de la faiblesse de la voix chez ceux qui en ont abusé. Le catarrhe, après une période d'amélioration, parvient à un état stationnaire, et il reste une toux sèche, creuse; — en toussant, *grande douleur d'excoriation dans la poitrine et dans la gorge*, spécialement quand les accès de toux s'accompagnent d'une *émission involontaire d'urine*; toux aggravée en se penchant en avant et le matin; — toux continuelle courte et creuse; — toux excitée par la présence, dans la gorge, d'un mucus âcre, de goût adipeux impossible à détacher et qu'il est nécessaire de ravaler (*arnica*); — enrouement matutinal chronique, avec toux sèche; — accumulation, dans la gorge, de mucus adhérent, qui détermine des nausées; — soulagement de la toux en buvant de l'eau froide.

Chamomilla vulgaris; modère l'excessive sensibilité à la douleur; — chez les enfants maussades, dont la toux est empirée la nuit, en criant, par l'air froid et pendant le sommeil; — chatouillement au creux de la gorge, qui produit une toux sèche, ébranlante, avec râle sifflant et muqueux pendant la respiration; — voix rauque, enrouée, à cause de la présence d'un mucus épais dans le larynx; — après minuit, irritation continuelle, besoin de tousser, orthopnée et rhonchus sibilant; — lancinations et brûlement avec enrouement; — toux, excitée par une irritation dans la poitrine, par un chatouillement dans le larynx et le pharynx, pendant le jour et avec expectoration de petites quantités d'un mucus épais, à goût amer ou putride; — toux et vomissement, le plus souvent *pendant* le temps du repas (*Bryonia* immédiatement après manger).

Chelidonium majus; Broncho-pneumonie bilieuse, avec plénitude muqueuse des poumons, par paralysie du nerf pneumogastrique; — joues d'un rouge sombre (*Tartar. emet*); — souvent avec très-peu de toux, mais quelquefois douleurs pinçantes, crampoïdes au bord interne de l'omoplate droite;

— sentiment de compression du larynx sur l'œsophage, empêchant la déglutition; — toux violente, spasmodique, roidissante, avec douleurs brûlantes, lancinantes et larmoiement abondant; — chatouillement continuel et besoin de tousser dans le larynx, spasme de la glotte; — toux de longue durée avec râle muqueux, toux humide, râlante, persistant pendant un long temps.

China; débilité après des pertes épuisantes; — *Bronchorrée*, avec malaise général, simulant la dernière période de la phthisie pulmonaire; — toux avec expectoration granuleuse, le jour ou le soir, ni la nuit, ni le matin; — enrouement par la présence de mucus dans le larynx; — sensation d'excoriation dans le larynx et la trachée; — accès de suffocation, comme par du mucus dans le larynx; — suppuration des poumons l'hémoptysie (après de fréquentes saignées), avec points dans la poitrine, aggravés par la pression; — inspiration difficile et expiration rapide; — toux pire le soir ou après minuit.

Cimicifuga; Enrouement et tendance continuelle à tousser, produite par une sensation de chatouillement dans le larynx et aggravée par la parole, la nuit, — spécialement quand ces toux chroniques proviennent d'une *irritation utérine*, comme pendant la grossesse, par l'amenorrhée, l'hystérie; — toux sèche, courte, hachante, jour et nuit; douleurs thoraciques piquantes et lancinantes, empêchant la respiration complète; — *pleurodynie*; — toux chronique, harassante dépendant d'une débilité nerveuse.

Cina; toux spamodique avec vomissement, par *action reflexe des organes abdominaux;* — sensation qu'il y ait de la poussière ou beaucoup de mucus dans la gorge. — L'enfant, pendant la toux, est dans un état de rigidité, et, immédiatement après l'accès, on peut quelquefois entendre, dans le larynx, un bruit de gargouillement qui descend jusqu'à

l'estomac; — aggravation le matin et le soir et amélioration pendant la nuit; — beaucoup de sueur pendant l'exercice et la toux; — mauvaise humeur excessive.

Coccus cacti; âpreté de la gorge, toux et éternuements; — brûlement dans la gorge en renâclant; — enrouement avec expectoration muqueuse; sensation que du mucus montât et descendît le long de la trachée, ce qui détermine un chatouillement et la toux; — accès de toux si violents qu'ils amènent un vomissement et l'expectoration d'une grande quantité de mucosités albumineuses, épaisses et visqueuses; — aggravation dans la chambre chaude, amélioration à l'air libre.

Conium; produit la prostration de la puissance motrice nerveuse, aussi bien qu'une dépression dans la sphère de la nutrition; — un *processus destructif* est cependant un des caractéristiques de *conium*. Il détermine, dans les organes respiratoires, une toux sèche, hachante, presque continue, aggravée en étant couché et la nuit; — *il y a à peine de toux pendant le jour;* — toux nocturne, violente, spasmodique, causée par une démangeaison dans la poitrine ou dans la gorge ou par une sécheresse de larynx, limitée à une petite place; — pas d'expectoration la nuit, — et le jour, expectoration difficile, sanguinolente, purulente, fétide; — la toux calme la constriction de la poitrine; — toux humide, avec expectoration impossible et nécessite de ravaler ce qui en a été détaché.

Copaïvæ; agit efficacement dans les catarrhes pulmonaires chroniques, où il n'y a point de processus inflammatoire, — avec expectoration abondante de mucosités purulentes, grisverdâtre, à odeur désagréable, quelquefois mêlées de sang.

Corallia rubra; toux nerveuse et spasmodique, toux hystérique, *laryngite striduleuse;* période spasmodique de la coqueluche; — toux violente, spasmodique, et si violente, que les enfants retiennent leur respiration et que leur face devient

poupre et noirâtre; coqueluche chez les enfants qui ne prennent que peu d'aliments et de boissons; — pendant une inspiration profonde, sensation, comme si l'air, traversant les canaux aériens, était d'un *froid glacial,* avec tendance à la toux et à une expectoration difficile de mucosités bronchiques; — tout changement de temps amène la toux.

Cubeba: se manifeste plutôt comme un agent comburant et destructif que comme un stimulant : — sensation de brûlement et de constriction dans la gorge, avec toux et renâclement continuels; — respiration bruyante et sifflante; — sensation que la gorge fut remplie et obstruée, avec pesanteur de la tête et danger de suffocation; — toux bronchique incessante, s'aggravant le soir, par la chaleur, et en plein air; — toux croupale, aboyante, avec la sensation d'un corps étranger dans le larynx; — gorge sèche et comme brûlée, respiration accélérée et bruyante; — toux forte, qui semble déchirer et faire éclater les bronches; — expectoration toujours difficile et douloureuse; — toux avec expectoration, d'un mucus jaune, verdâtre, rouillé et strié de sang.

Cuprum; toux nerveuse et *spasmodique;* laryngite striduleuse, coqueluche, asthme; — arrêt de la respiration, avec suffocation; — respiration accélérée avec râle dans les tubes bronchiques; — coqueluche, dans les accès de longue durée, produisant des attaques de suffocation; — amélioration en avalant de l'eau froide; — l'enfant a des crises cataleptiques pendant les accès, il est sans connaissance et sa poitrine est pleine de mucus; — accès de longue durée d'une toux convulsive, avec vomissement des aliments; — couleur bleue des lèvres et de la face; — grande dyspnée et râle après la toux.

Digitalis purpurea; toux creuse, spasmodique par une âpreté et un grattement dans la gorge; — expectoration de mucus gelatiniforme à goût douceâtre, le soir; — enrouement le

matin, après une sueur nocturne; — peut soulager quelques symptômes dans la phthisie pulmonaire.

Drosera rotundifolia; — toux *spasmodique, nerveuse* et *sympathique;* — tuberculisation pulmonaire commençante (Curie); — haleine mauvaise, fétide, pendant la toux; — accès de toux pires depuis minuit jusqu'au matin, avec forte fièvre, saignement par le nez et par la bouche; — toux avec vomissement des aliments d'abord, puis de mucus à la fin de l'accès; — toux avec constriction de la poitrine, soulagée en pressant celle-ci avec les mains; — âpreté et sécheresse continuelles dans le larynx et la trachée, avec toux sèche, aboyante; — dans la trachée, mucus alternativement mou (jaune, vert, gris), ou induré; — voix profonde, fêlée.

Dulcamara; — inflammation catarrhale causée par *l'exposition à un temps froid, humide;* — augmentation de sécrétion des muqueuses et des glandes, celle de la peau étant suprimée; — longues attaques de toux, pour l'ex pulsion du mucus, spécialement chez les enfants et les vieillards, par paralysie imminente du nerf vague; toux spasmodique avec sécrétion abondante et mucosités dans le larynx et dans la trachée; — pendant chaque accès, expectoration facile d'un mucus insipide, fréquemment strié de sang.

Eupatorium perfoliatum; — influenza (break bond feber); — *fièvres bilioso catarrhales;* — toux hectique après une fièvre intermittente supprimée; — toux rude, rauque, avec g. . . . . dans les bronches; — toux nocturne humide; — toux avec face rouge et larmoiement des yeux; — le malade soutient sa poitrine avec les mains; — toux précédant ou suivant la rougeole (*sticta pulm.*); — sensation de grattement dans la poitrine, à chaque inspiration profonde; — impossibilité de rester couché sur le côté gauche; — toux avec respiration asthmatique.

Ferrum; Phthisie.........: — toux spasmodique, après le repas, avec *vomissement des aliments*, spécialement quand le

malade est devenu tout à fait faible par ces vomissements excessifs ; — haleine chaude ; — respiration courte, oppressée ; — plénitude, constriction, sensation de sécheresse dans la gorge ; — le matin expectoration abondante de matières purulentes ; — le soir, la toux est sèche ; — hemoptysie, le matin et la nuit ; crachement de sang avec douleurs passagères dans la poitrine ; — amélioration en marchant lentement ; — tendance hémorragique générale.

Gelseminum : affections catarrhales, prenant naissance dans un état de relâchement et de débilité du système, au retour des temps chauds, à la fin de l'hiver (fièvres du printemps) ; — enrouement avec sécheresse de la gorge ; — brûlement dans le larynx, descendant jusque dans la trachée ; — toux excitée par un chatouillement et une sécheresse dans l'arrière-gorge ; — en toussant, sensation d'excoriation dans la poitrine ; — douleur courte, par accès, dans la partie supérieure du poumon droit, en prenant une longue respiration et avec élancements de haut en bas ; — période de congestion de la pneumonie.

Hamamelys ; — toux déterminée par un état variqueux dans la gorge (l'examen montre la dilatation et la plénitude des veines superficielles) ; tendance continuelle à une toux croassante ; — *hemoptysie* active ou *passive*, — le sang est veineux et remonte à la bouche sans toux et presque sans effort ; — toux, excitée par un chatouillement, avec goût de sang, le matin au réveil.

Hepar sulfuris calc ; — présente une affinité spéciale élective pour la muqueuse respiratoire : — toux nocturne, rauque, croupale, avec suffocation par le mucus détaché ; — la toux s'aggrave par l'exposition à l'air froid de la nuit et en buvant de l'eau froide ; — toux, quand une partie du corps devient froide ou qu'elle n'est pas couverte (*Rumex*) ; — râle muqueux, continuel, dans la poitrine des enfants, les menaçant parfois de la suffocation ; — sensation qu'il y eût dans le larynx

comme un bouchon de mucus, avec élancements ou douleurs d'une oreille à l'autre, en avalant ou en tournant la tête; — titillation dans la gorge, enrouement et toux, d'abord sèche, puis croupale avec mucus tenace; — sensation, comme s'il y avait dans la gorge, une esquille ou une arête (*Argent. nitric*); sifflement dans le larynx, avec endolorissement d'une place limitée; — tuméfaction sous-laryngienne; — mucus tenace dans la poitrine; — endolorissement et faiblesse dans la poitrine, le malade ne peut parler à cause de cette faiblesse; — catarrhe laryngo-trachéal avec beaucoup d'enrouement et après la rougeole.

Hyoscyamus; toux *nerveuse*, spécialement quand l'irritation commence ou augmente aussitôt que le malade se couche, et diminue en se levant ou en s'asseyant; — toux sèche, spasmodique, la nuit (chez les vieillards), par un chatouillement continuel dans la gorge (comme si le voile du palais était trop long); — toux courte, continuelle, causée par une sensation de chatouillement dans la gorge, comme si du mucus s'y était logé; — le jour, expectoration de mucus, à goût salé ou de sang, rouge vif, mêlé de caillots; toux rude, excitée par la présence de mucus dans la trachée et dans le larynx.

Ignatia amara; sensibilité excessive avec impressionnabilité exaltée; — respiration empêchée et accès de suffocation; — arrêt de la respiration, en courant; — chaque fois qu'il se tient tranquille, dans le temps d'une promenade, il tousse; — sensation d'excoriation dans le larynx; — toux creuse, spasmodique, causée, le soir, par une sensation de poussière ou de vapeur de *soufre*, au fond de la gorge, — le matin par n chatouillement au creux de l'estomac, et avec expectoration difficile, le soir, de mucosités, ayant le goût et l'odeur de celles d'un vieux catarrhe.

Ipecacuanha; irritation inflammatoire modérée de la muqueuse, unie à des efforts d'expulsion tout à fait dispropor-

tionnés, et visant à un envahissement, par le processus morbide, des extrémités nerveuses, — *autant névrose que phlogose.* — Respiration rapide, anxieuse; — accès de suffocation dans la chambre, au moindre mouvement, amélioration à l'air libre; — la toux est si précipitée qu'on a à peine un moment pour respirer, en même temps face bleuâtre; — à chaque accès de toux, le malade étrangle, avec roidissement du corps, suffocation et sueur au front; râlement dans la poitrine, des mucosités qui sont parfois vomies; — chaque instant une douleur tranchante, courant de gauche à droite; — toux sèche, ébranlante et déchirante, excitée par un chatouillement, comme par la vapeur de *soufre*, à la partie supérieure du larynx, avec expectoration, le matin, de sang et de mucus; — période de développement du croup, avec teinte rouge sombre des amygdales et du pharynx; — toux du soir convulsive; — plénitude muqueuse de la poitrine, qui ne se dégage pas par la toux; — hemoptysie.

Sodium ; Phthisie pulmonaire non tuberculeuse ; — Chatouillement continuel et besoin de tousser dans la trachée et sous le sternum; — expectoration d'un mucus transparent strié de sang; — sueurs matutinales; — émaciation, fièvre hectique, pouls rapide, diarrhée, et, chez les femmes, aménorrhées; — inflammation du larynx et de la trachée, avec constriction, chaleur et expulsion d'un mucus durci; — enrouement et toux sèche le matin, avec un chatouillement, une titillation insupportable dans le larynx; extension du mal de gorge, le long des trompes d'Eustache, ce qui détermine une surdité catarrhale; — *croup membraneux chez les sujets sains ;* — toux, avec expectoration de grandes quantités d'un mucus souvent sanguinolent; — aggravation pendant le mouvement.

Kali bichromicum ; un véritable irritant des tissus organiques, qui produit une augmentation de sécrétion d'un mucus épais et filant, dégénérant quelquefois en pus; — affections chroniques des muqueuses respiratoires; — laryngite et bronchite

chroniques, quand l'expectoration est épaisse, difficile à détacher, et rejetée en filaments, plutôt qu'en masses; — toux, pire en se déshabillant, s'améliorant après s'être réchauffée au lit, — pire le matin en s'éveillant; — *sifflement* et palpitations, puis toux violente, avec vomituration et expectoration difficile d'un mucus si *visqueux qu'il peut être tiré en longs fils jusqu'aux pieds;* — chatouillement dans le larynx; — chaque inspiration amène la toux avec enrouement. Dans la diphtérie, augmentation de rougeur des places ulcérées sur les muqueuses buccale et pharyngienne, avec sensibilité exaltée; — dans le larynx, enrouement avec toux, rude et sèche au début, mais, après quelques heures, devenant plus grasse et déterminant, pour le détachement des masses muqueuses, des accès de suffocation. — Les symptômes sont produits ou aggravés par les temps chauds. — Gastrose.

Kali carbonicum, *phthisie pituiteuse,* avec toux violente, expectoration muqueuse jaune, spécialement de bonne heure le matin, quatre heures du matin; — douleur d'ulcération, *points*, par occasion, dans la poitrine, surtout sur les fausses côtes du côté droit, en touchant le côté, ou en respirant profondément; — toux spasmodique, revenant par courts, mais fréquents accès et causée par un chatouillement dans la gorge et le larynx; — le matin et le jour, la toux est humide, mais le pus jaune ou le mucus épais détachés, doivent être avalés; — toux avec expectoration sûre, ou de mucus ou de pus strié de sang; — les yeux sont bouffis entre les sourcils et les paupières.

Hali hydriodicum; Phthisie pituiteuse, avec expectoration purulente, sueurs nocturnes débilitantes, et selles liquides; — toux sèche, hachante, suivie d'expectoration; — enrouement avec douleur dans la poitrine et oppression respiratoire; toux courte, sèche, produite par une âpreté dans la gorge; — aggravation pendant le repos.

Lachesis; atteints spécialement les nerfs pneumogastriques,

et produit une constriction et une suffocation vers la gorge, une dysphagie et une dyspnée spasmodiques, et ralentit, jusqu'à l'arrêter, l'action du cœur; — gorge douloureuse, irritable; — toux continuelle, exitée par une titillation derrière le sternum; — toux nocturne ennuyeuse, spécialement chez les enfants, lorsqu'ils s'éveillent et toussent sans interruption, pendant une ou deux heures; — excoriation et âpreté du larynx; — toux sèche, causée par un chatouillement dans le larynx et la trachée, et déterminée par une inspiration profonde, la parole et la pression externe, — le malade ne peut supporter la moindre constriction, pas même le contacte habituel de ses vêtements; — sentiment de plénitude dans la trachée et douleur aiguë sur toute l'étendue de l'os hyoïde; — la gorge, à l'extérieur, est douloureuse au toucher, qui provoque la toux; — toux la nuit pendant le sommeil, ou par un chatouillement au fond de la gorge, aussitôt qu'on s'endort; — toux, comme par quelque liquide qui eut fait fausse route; violents accès de toux; avec efforts de vomissements, causés par des ulcérations dans la gorge; — renâclement d'un mucus abondant, venant de la gorge, avec beaucoup de salive buccale, et expectoration difficile; sécheresse excessive de la gorge, particulièrement quand elle se manifeste en des points qui sont sensibles au contact et au mouvement, et donnent la sensation d'excoriation, qu'aggrave l'inspiration de l'air froid; — aggravation de la toux après avoir mangé ou dormi, en se levant de la position couchée, en fumant du tabac; — inflammation et ulcération de l'amygdale gauche; — spasme de la glotte; diphtérie maligne ou gangréneuse, débutant du côté gauche.

Lachnantes tinctoria; pneumonie, avec affection du cerveau; — toux empirée la nuit et après le sommeil; *toux seche*, comme venant du larynx; expectoration striée de sang, avec violentes douleurs thoraciques; — roideur du cou, après la diphterie, la tête est tirée d'un côté.

Ledum palustre ; affections chroniques, caractérisées par le froid et le manque de chaleur animale ; — toux spasmodique, précédant pendant quelques jours l'éruption d'un eczema ou un accès de goutte ; double inspiration spasmodique avec sanglot, comme fait quelqu'un qui a crié après s'être mis en colère ; — constriction spasmodique de la poitrine, en marchant et en montant, arrêt de la respiration avec suffocation et opisthotonos, précédant la toux ; — toux violente, creuse, déchirante, spasmodique, causée par un chatouillement dans le larynx et une oppression suffocante de la respiration, — avec expectoration, après minuit et le matin, d'une matière fétide, purulente, fréquemment d'un sang écumeux rouge-vif.

Lobelia inflata; constriction asthmatique des tubes aériens; picotements brûlants dans ces tubes ; — dyspnée avec la sensation qu'il y eût une masse au creux de l'estomac, d'où elle s'élevât à la bouche ; — renâclement de grandes quantités de mucus ; titillation dans le larynx, avec toux sèche, courte, fréquente ; — sensation qu'il y eût dans la gorge un corps étranger, empêchant sa respiration et la déglutition.

Lycopodium ; catarrhe chronique persistant des canaux aériens, avec faiblesse générale ; — expectoration purulente, fétide ; coryza fluent avec toux et enrouement ; — formication, la nuit, dans la trachée, toux sèche le matin ; après avoir bu, toux qui endolorit la poitrine ; toux dure, continuelle, jour et nuit, avec émaciation extrême, spécialement chez les enfants ; — toux avec endolorissement de la région gastrique ; — toux grasse avec expectoration de nature purulente ; oppression constante de poitrine avec suffocation par le moindre travail ; — points douloureux dans le côté de la poitrine (*Ehelid* ; côté droit) ; — toux nocturne qui endolorit l'estomac et raccourcit ainsi la respiration, chez les enfants, spécialement pendant le sommeil, et avec mouvement de soufflet des ailes du nez dans les maladies respiratoires des vieillards et des

enfants ; — affections de la gorge qui commencent au côté droit et irradient au gauche (*Lachesis* : vice versa) ; — fréquents accès d'inflammation de la gorge, amygdales très-hypertrophiées, indurées et couvertes de plusieurs petits ulcères ; — aggravation de quatre heures à neuf heures du soir.

Manganum (comparez *Ferrum*) ; *maladies chroniques du larynx* et surdité dépendant des trompes d'Eustache ; — toux sèche, déterminée en lisant et en parlant à haute voix, avec sécheresse douloureuse ; — âpreté et constriction du larynx ; — toux et enrouement le matin et en plein air ; — expectoration de masses de mucus vert-jaunâtre, sans toux, le matin.

Mephites Putorius ; coqueluche, pire la nuit et après le coucher, avec convulsions ou avec sentiment de complète suffocation ; — vomissement de tous les aliments, quelques heures après avoir mangé ; — toux râlante, chaque matin ; en buvant ou en parlant, danger qu'il pénètre quelque chose dans le larynx.

Mercurius ; a très-peu d'affinité avec les organes respiratoires ; toux grasse, aboyante, avec un peu de râle humide dans les conduits aériens, bien que sans expectoration apparente ; — toux convulsive, qui ne peut être maîtrisée, et se présente en fréquents accès ; — enrouement avec brûlement et chatouillement dans le larynx ; toux violente, sèche, torturante, spécialement la nuit, et brisant la tête et la poitrine, parfois avec vomissement ; — aggravation à l'air de la nuit, la nuit, et en étant couché sur le côté gauche.

Niccolum metall ; toux sèche, ébranlante, aussi régulière que les battements d'une cloche, et continuant souvent par accès pendant des heures ; toux excitée par un chatouillement dans la gorge, le soir ; toux nocturne, obligeant à s'asseoir et à soutenir la tête avec les mains ; — violent enrouement, le malade est à peine capable de parler ; — toux avec beaucoup de dyspnée, mais peu ou pas d'expectoration.

Nitri acidum ; a quelque réputation dans la coqueluche et contre les angines malignes ; — grattement et picotement dans le larynx, avec enrouement, spécialement en parlant pendant longtemps ; — toux violente, aboyante, ébranlante, causée par un chatouillement dans le larynx et au creux de l'estomac et avec expectoration, le jour, de sang mêlé de caillots ou de pus jaune, acide, amer, sûr, ou sale et fétide.

Nux moschata ; affection hystérique des conduits aériens ; — enrouement subit en marchant contre le vent ; — toux en s'échauffant au lit, et, après avoir dormi, le malade s'éveille toujours avec une grande sécheresse de la langue, de la bouche et de la gorge ; — toux avec douleur d'excoriation au larynx et à la poitrine ; — toux pendant la grossesse ; — sensation de constriction à la poitrine.

Nux vomica ; excitation primitive, de pression secondaire ; — atteint plutôt les organes abdominaux que ceux du thorax ; — toux sèche, dure, avec grand endolorissement de l'abdomen ; — coryza, sec, pire la nuit ; — toux excitée ou aggravée par l'exercice : lecture ou méditation ; — toux sèche, avec douleur dans la tête comme si elle allait éclater ; — toux sèche le soir et la nuit, et expectorante le jour ; — sensation, comme s'il y avait quelque chose de détaché dans la poitrine ; — accès de suffocation, après minuit, causés par une constriction spasmodique du larynx ; — démangeaison dans le larynx, — toux accompagnée de nausées et de vomissements.

Phosphorus ; les ouvriers des fabriques d'allumettes sont atteints de bronchite d'une forme très-grave, accompagnée de faiblesse, et souvent d'émaciation et d'éthisie ; — *broncho-pneumonie ;* — enrouement, perte de la voix ; — élancements, endolorissement, sécheresse et âpreté dans le larynx, qui empêchent la parole ; — en toussant, tremblement de tout le corps ; — toux aggravée en passant d'une chambre chaude à l'air froid ; — toux sèche, chatouillante,

le soir, avec constriction au travers de la poitrine et expectorante le matin ; — coryza fluent, avec toux pire avant minuit, et avec enrouement, endolorissement et brûlement dans la poitrine ; — expectoration sanguinolente, écumeuse, rouge pâle, rouillée, striée de sang, purulente, blanche et épaisse ; — constrictions spasmodiques de la poitrine ; — congestion et embarras dans la poitrine ; *phthisie tuberculeuse* chez les sujets à formes délicates et à cheveux blonds ; sueurs nocturnes, rougeur circonscrite des joues, hémoptysies, grande irritabilité chez les personnes dont les parents souffraient de goutte, ou qui furent elles-mêmes dans leur jeunesse affectées de maladies des os ; — hémorrhagies profuses, sortant abondamment, puis s'arrêtant quelque temps ; — toux causée par une sensation de constriction dans la région ovarienne gauche et une contraction spasmodique simultanée du larynx, avec renâclement continuel de mucus.

Phytolacca dec; a été trouvé utile dans les *angines ulcérées*, mais pas autant dans la diphtérie vraie, ou quand l'inflammation atteint les organes respiratoires ; — chatouillement au côté gauche du larynx, avec toux hachante et grande sécheresse de la gorge ; — toux vers le matin, causée par une sécheresse du larynx ; — toux sèche, bronchique, avec vive sensation d'âpreté et une légère augmentation de chaleur dans la trachée et les bronches ; — le malade ne peut expectorer qu'en mettant le pouce au point douloureux de la trachée.

Platina; toux *hystérique*, excitée par un sentiment de suffocation derrière la partie supérieure du sternum ; — perte de la voix ; — toux courte, sèche ; — arrêt subit de la respiration dans la gorge, comme il se fait en marchant contre un vent violent ; — oppression de la respiration avec sensation de chaleur s'élevant du fond de l'estomac au creux de la gorge.

Pulsatilla; présente un processus catarrhal, avec une période courte et peu marquée de sécheresse, suivie d'une

abondante sécrétion muqueuse ; — enrouement qui ne permet pas de parler à haute voix ; — toux sèche, dès qu'on s'éveille, disparaissant en s'asseyant sur le lit, et revenant aussitôt qu'on se recouche ; — toux courte, sèche, aussitôt qu'on s'échauffe ; — toux sèche, forte, surtout le matin, avec regurgitation et envie de vomir, et sensation comme si l'estomac se retournait de dedans en dehors ; toux excitée par une irritation au creux de l'estomac (toux gastrique sympapathique) ; toux très-grasse au début, pire vers le soir ; — vomissement de mucus à chaque coup de la toux ; — toux avec expectoration d'nn mucus jaune, amer ; — toux avec expectoration de sang noir, coagulé (pendant l'aménorrhée) ; — expectoration salée, fétide.

Rhus toxicodendron ; affections catarrhales, après s'être mouillé, la peau étant en sueur ; — particulièment convenable aux personnes rhumatisantes, plus malades avant l'orage et par un temps humide ; — douleurs pires après minuit et au repos, soulagées par le mouvement ; — toux forte, qui semble devoir arracher quelque chose de la poitrine ; — toux sèche, agaçante, venant d'abord avant et continuant pendant le frisson ; — mettre ses mains hors du lit donne froid ; — toux courte, sèche, causée par un chatouillement dans les bronches, spécialement le soir et avant minuit ; — toux, le soir, avec vomissement des aliments ; — toux, le matin, bientôt après le réveil ; — chatouillement sous-sternal, qui excite la toux ; — catarrhe aigu : les conduits nasal, laryngien, trachéen et bronchique, semblent obstrués ; et début vers le coucher du soleil, par des éternuments ; — toux sèche, dure, chatouillante, continuant très-forte jusqu'à minuit, où toutes les souffrances sont soulagées, et se renouvellent le lendemain matin ; — en respirant, sensation de froid dans le larynx ; — toux avec points dans la poitrine, sueur générale profuse, et douleur à l'estomac ; — points dans la poitrine et les côtés, pire au repos, en éternuant et en respirant ; — toux

avec expectoration sanguinolente ou de sang vif; — expectoration de poussière rouge ou de crachats sanguinolents, très-difficile à expulser, avec forte fièvre; — pendant quelques semaines après la délivrance, elle a une toux terrible, qui semble lui retourner quelque chose dans la poitrine; — *hydroa labialis*.

Rumex crispus, *exalte la sensibilité et diminue les sécrétions du larynx et de la trachée;* — toux violente, incessante, fatiguante, avec peu d'expectoration, aggravée par la pression, la parole, à chaque *inspiration d'air froid*, et la nuit; — sensation d'excoriation derrière le sternum; — endolorissement et âpreté du larynx, en toussant; — toux dès que le malade se tourne sur le côté gauche; — renâclement de mucosités, situées à la partie supérieure du larynx et de la trachée, avec douleur brûlante, qui s'étend au-delà des bronches du côté gauche, et qui renouvelle une plus forte expiration; — un chatouillement au fond de la gorge ou une pression sur la gorge détermine la toux; — le sternum semble luxé.

Sambucus niger; augmentation de sécrétion de la peau et des muqueuses respiratoires; — dans la phthisie pulmonaire, il repond aux flux hectiques; — sueur nocturne, toux suffocante et fièvre l'après-midi; — accès nocturnes, subits de suffocation, ou il semble que le malade, reveillé après minuit, va étouffer sans être capable d'appeler au secours; — expectoration abondante, avec oppression respiratoire; — enrouement avec accumulation d'un mucus épais dans le larynx; — respiration rapide, sifflante, chantante; — accumulation de mucus dans le larynx; — toux profonde, creuse, suffocante, causé par un spasme de poitrine, avec expectoration, seulement pendant le jour, de petites quantités d'un mucus épais.

Sanguinaria canadensis (comparez *Lycopod*), agit spécialement sur la muqueuse des poumons; — sécheresse dans la

gorge et sensation de tuméfaction dans le larynx, avec expectoration d'un mucus épais ; — chatouillement dans la gorge, le soir, avec toux et cephalalgie, — expectoration tenace de couleur rouillée ; — toux harassante, sans trève, avec état inflammatoire marqué, quand il y a doute si on a affaire à une bronchite chronique ou à un tuberculose commençante; — expectoration d'odeur fétide.

Scilla maritima ; double action sur les reins et la muqueuse respiratoire ; — coryza violent, yeux pleins d'eau, nez égouttant, râlement de mucus, dans la poitrine ; — chaque accès de toux s'accompagne d'éternuements et d'émission involontaire d'urine ; — toux pire le matin et en *buvant de l'eau froide ;* — la toux du matin, même avec expectoration difficile, est plus forte et produit beaucoup plus de douleurs que la toux sèche du soir ; — respiration murmurante, sibilante, la bouche ouverte; — toux continuelle, sèche, excitée par un chatouillement dans la poitrine.

(*A continuer.*)

ERRATA

Page 447, ligne 13, lisez Wm. Tod.
— — — 18, — de Cheveland.
— — — 19, — Bushrod.
— — — 22, — Mc. Clatchez.
— — — 23, — Cafel.
— 457, — 2, — Opportunité, si nous...
— 467, — 24, — *Coccul,*
— 470, — 22, — Christopher.
— 471, — 1, — Bridgetown.
— — — 5, — Bartholomew's.
— 480, — 11, — Qui nous paraissent de nature...
— 178, (Pathogénésies) ligne 17, lisez Leipsig, au lieu de Leitung.

NOTICE

SUR LES PREMIERS SOINS A DONNER AUX MALADES ATTEINTS

DU CHOLÉRA ÉPIDÉMIQUE

NOTICE

SUR LES PREMIERS SOINS A DONNER

AUX MALADES ATTEINTS

DU

CHOLÉRA ÉPIDÉMIQUE

PAR

Le Docteur P. PITET

Ancien interne des hôpitaux de Paris
Membre de la Société anatomique. — Médaille d'argent, choléra de 1849
Médaille d'or, choléra de 1854 (Épidémie de Champagne)

PARIS

J.-B. BAILLÈRE PÈRE ET FILS

LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

RUE HAUTEFEUILLE, 19,

—

1871

NOTICE

SUR LES PREMIERS SOINS A DONNER AUX MALADES ATTEINTS

DU CHOLÉRA ÉPIDÉMIQUE

Le *Choléra,* comme toutes les maladies, se présente sous plusieurs aspects ou modes, dont on a fait autant de *formes* distinctes. Ces formes sont basées, tantôt sur le degré d'intensité de la maladie elle-même, tantôt sur la prédominance de tels ou tels phénomènes, tantôt sur les caractères particuliers de *malignité* que cette maladie peut revêtir dans son expression et sa marche.

Ainsi, quand on la considère *selon son intensité,* on la divise en *Choléra grave* ou *foudroyant,* — en *Choléra ordinaire* ou *de forme commune,* — et en *cholérine.*

Quand on envisage cette maladie selon la *prédominance des phénomènes morbides sur l'un des trois grands systèmes fonctionnels de l'économie,* on la divise en *Choléra de forme nerveuse* ou *spasmodique* ; — en *Choléra de forme entérique* ou *déjective* ; — et en *Choléra de forme cardiaque* ou *syncopale.*

Si, enfin, on tient compte de certains désordres dans le rhythme, la marche, et l'aspect particulier des phénomènes morbides, on distingue encore *une forme* à laquelle on a donné le nom d'*ataxique.*

Afin de faciliter l'usage de cette notice, dans la distribution de mon sujet, je suivrai tout simplement l'ordre indiqué par son objet essentiel, qui est de mettre le lecteur en état de prévenir l'invasion de la maladie, et même de la combattre.

Ainsi, le *traitement préservatif*, étant celui qu'il importe de connaître le premier, sera l'objet de la *première partie* de cette notice;—l'exposé des *soins immédiats* à donner aux malades atteints de la *diarrhée prodromique*, de la *cholérine* ou du *choléra*, fera partie de la *seconde*.

Dans la *troisième*, je donnerai une *description sommaire de la maladie*, avec l'énoncé des *indications les plus générales qui résultent de ses formes diverses*. Cet exposé est nécessaire pour familiariser l'esprit avec les divers aspects caractéristiques du choléra et leur traitement, et, par conséquent, pour donner à chacun l'assurance qui naît de la connaissance d'un mal et des moyens de le combattre.

A) TRAITEMENT PRÉSERVATIF DU CHOLÉRA

1° Le matin à jeun, prendre alternativement, à la dose de quelques gouttes dans une cuillerée d'eau, tantôt *Veratrum* (1), tantôt *Cuprum* (4e, 6e *ou* 12e *atténuation*), à des intervalles successifs de un, puis de deux, puis de trois à cinq jours, jusqu'au moment où l'épidémie commencera à décroître d'une manière sensible.

(1) L'emploi du *Veratrum* contre le choléra est mentionné dans les œuvres d'Hippocrate.

2° Porter constamment, appliquée sur la peau de la région épigastrique, une plaque de cuivre (1) laminé, ovale, de 1/2 millimètre d'épaisseur, sur 8 à 10 de longueur et 6 1/2 de largeur.

La statistique des précédentes épidémies a prouvé que les ouvriers qui travaillent le cuivre, jouissent d'une parfaite immunité.

Hygiène du choléra. — Éviter toute espèce d'excès; conserver ses habitudes quand elles n'ont rien de déréglé. La viande apprêtée de la manière la plus simple fera le fond de l'alimentation; en second lieu, viendront les céréales, les légumes secs, les pommes de terre, les fruits secs, les fruits confits. On ne devra user des fruits nouveaux qu'avec réserve, et les choisir parmi les plus mûrs et les plus savoureux. Il en sera de même des légumes frais. Autant que faire se pourra, on mettra de la variété dans l'alimentation, et on évitera les surcharges de l'estomac. Les amateurs de thé, de café, etc., et les fumeurs, conserveront leurs habitudes, en les modérant toutefois, quand elles dépassent certaines limites.

Éviter la fatigue, l'application trop soutenue des travaux intellectuels, les emportements, etc. Le calme, la force d'âme, la discrétion à l'égard des personnes impressionnables, seront les premières sauvegardes contre l'épidémie.

(1) Suivant Hahnemann, l'application du *cuivre* sur la peau, comme préservatif du choléra, était depuis longtemps populaire en Hongrie. (*Études de médecine Homœopathique*, p. 251.)

B) SOINS IMMÉDIATS

EN ATTENDANT L'ARRIVÉE DU MÉDECIN

1° *Si la maladie éclate par des vomissements et des selles diarrhéiques liquides, abondantes et répétées, des coliques violentes, avec refroidissement général du corps, prostration des forces, crampes çà et là*, etc., etc.

Verser immédiatement 10 à 15 gouttes de l'une des premières dilutions de *Veratrum* (1) dans un verre d'eau, et en faire boire au malade à la dose de trois cuillerées à café de 10 en 10 minutes la première heure, puis toutes les 15 à 20 minutes les heures suivantes, en éloignant graduellement les doses jusqu'à l'arrivée du médecin.

Dans l'intervalle des doses, tenir constamment un petit fragment de glace dans la bouche du malade, ou lui faire boire un peu d'eau froide.

Le coucher simplement dans un lit chaud, bien couvert, la tête haute, et placer sous lui des draps pliés en plusieurs doubles.

2° *Si le mal débute soudainement par des crampes générales, violentes, accompagnées de froid intense, de prostration extrême, avec teinte violacée de la face et des mains, etc., etc.*

L'*Esprit de camphre*, à la dose de trois gouttes environ, dans une cuillerée à café de kirsch (2), ou de rhum, mêlée (s'il s'agit d'une femme surtout) à une cuillerée à bouche d'infusion sucrée de *menthe*, de sauge, de thé ou d'aya-

(1) L'expérience de ces dernières années m'a prouvé que le *Veratrum nigrum* est plus efficace que l'*album* dans les affections cholériques.

(2) Le *Kirsch* contient de l'acide cyanhydrique, lequel, à doses imperceptibles, est l'un des principaux remèdes du choléra de forme spasmodique.

pana (1), sera pris à intervalles de 10 à 15 ou 20 minutes, comme il a été dit plus haut.

En même temps, des lotions ou frictions seront faites sur les parties où siégent les crampes avec le même médicament (esprit de camphre) étendu d'alcool (esprit de vin), dans la proportion d'une cuillerée du premier pour trois à quatre du second.

3° Plus rarement, aux phénomènes ci-dessus mentionnés : prostration extrême et soudaine des forces, froid énorme, cyanose, crampes, évacuations, etc., se mêlent des *syncopes ou défaillances répétées.*

Dans ce cas, on remplacera l'esprit de camphre par l'*éther* azotique ou sulfurique ; plusieurs doses réitérées de quatre à cinq gouttes de cette liqueur dans une cuillère à café de rhum, de kirsch ou d'eau-de-vie pure, ou mêlée (suivant les malades) à une grande cuillerée d'infusion d'ayapana ou de thé, seront administrées à 10 ou 15 minutes d'intervalle, et on se hâtera de faire appeler son médecin.

(1) La *Menthe*, la *Sauge*, contiennent du camphre; l'*Ayapana* est une *eupatoire* qui, dans l'Inde, passe pour guérir le choléra et la cholérine.

Nota. Si, pendant que l'épidémie règne, on est pris tout à coup de *diarrhée*, immédiatement il faut réduire son alimentation, en exclure les aliments féculents, les légumes verts et les fruits, verser quelques gouttes d'une dilution de *Metallum album* dans un verre d'eau et en boire toutes les heures une cuillerée le premier jour, en attendant le médecin qui, suivant les symptômes, réglera la médication.

(*Voir à la fin*, p. 29, 30, 31, *mode d'*ADMINISTRATION *des médicaments; soins particuliers à donner aux malades.*)

C) DESCRIPTION SOMMAIRE DU CHOLÉRA

I. *Cholérine.* — La cholérine est la forme bénigne du choléra. Tantôt elle se borne à une diarrhée liquide accompagnée de perte de l'appétit, de soif, de faiblesse générale; — tantôt elle se constitue sous forme d'une affection plus sérieuse, précédée de quelques jours de malaise, de céphalalgie, de dégoût des aliments et de diarrhée, et bientôt se caractérise par tout un ensemble phénoménal : soif, sécheresse avec légère rougeur et enduit muqueux des muqueuses buccale, linguale et gingivale, nausées, vomissements bilieux, chaleur à l'épigastre, douleurs abdominales erratiques, rareté des urines, selles liquides jaunâtres ou grisâtres, puis incolores, faiblesse générale, mouvement fébrile, etc. Cette affection dure de trois à sept jours, et quand des soins convenables ne lui sont pas opposés, elle laisse quelquefois à sa suite des diarrhées plus ou moins opiniâtres et graves.

Les simples diarrhées qui surviennent pendant la durée de l'épidémie ne sont, le plus souvent, que le phénomène précurseur de la cholérine ou du choléra, d'où le nom de diarrhées prodromiques ou prémonitoires qu'on leur a donné.

II. *Forme commune du choléra.* — L'invasion de la maladie, moins brusque que dans la forme *grave* du choléra, est précédée pendant plusieurs jours, ou plusieurs heures, d'un certain nombre de symptômes précurseurs, tels que céphalalgie, malaise, faiblesse progressive, inappétence, dégoût, lenteur des fonctions digestives, soif, nausées, quelquefois vomissements bilieux, chaleur et pression à la région épigastrique, coliques sourdes, selles bilieuses verdâtres ou jaunâ-

tres qui tendent à devenir séreuses et incolores. Mais ces symptômes sont rarement réunis ; le plus souvent, les prodromes consistent en une diarrhée qui prélude d'un jour ou deux à l'apparition de la maladie.

1° Le mal débute tout à coup par un froid extérieur considérable et progressif, et par une chute des forces telle, que bientôt le malade ne peut plus se tenir sur ses jambes. A ces phénomènes se joignent des envies de vomir, des vomissements et des selles. Les matières rejetées, d'abord bilieuses, verdâtres ou jaunâtres, deviennent bientôt séreuses et incolores. Des crampes très-douloureuses se font sentir en différentes parties du corps, principalement aux mollets et aux extrémités des membres.

La succession de ces premiers phénomènes est très-prompte, et leur intensité va en progressant rapidement. Les vomissements et les selles se succèdent bientôt d'une manière incessante, et s'échappent par flots précipités, par fusées soudaines que le malade ne peut réprimer. La matière des évacuations, d'abord bilieuse et liquide, devient promptement incolore ou grisâtre, ou uniformément blanchâtre comme du petit lait, mêlée de petits flocons albumineux analogues à des grumeaux de riz, et d'odeur fade. (Dans des cas plus graves et plus rares aussi, les évacuations affectent le caractère hémorrhagique, et comme dans l'ulcère et le cancer de l'estomac, ressemblent à de l'eau dans laquelle on aurait délayé de la suie, ou du marc de café, ou du chocolat.)

Tandis qu'a lieu à la surface de la muqueuse intestinale cette transsudation extraordinaire de la partie séreuse du liquide sanguin qui donne lieu aux déjections, toute sécrétion est suspendue, les urines (1), la bile, cessent totalement d'être sécrétées. Le froid se prononce de plus en plus, surtout au dos, aux extrémités et à la face. Le nez, les mains donnent

(1) Elles deviennent albumineuses.

au toucher la même impression que la glace; la langue elle-même et l'haleine du malade se refroidissent. Une sueur glaciale et visqueuse humecte la peau.

La *cyanose* envahit plus ou moins toutes les parties du corps, et particulièrement les lèvres, le pourtour des orbites et les extrémités. Des ecchymoses se montrent çà et là sur les parties soumises à une pression. La lividité gagne les ongles. La peau perd son élasticité et conserve les plis qu'on lui imprime (1), celle des doigts se ride comme après son immersion prolongée dans l'eau. Les crampes, généralement bornées aux extrémités inférieures, s'étendent parfois à l'estomac, à l'abdomen et au tronc.

La langue, dont la surface est recouverte d'un enduit blanchâtre plus ou moins épais, tandis que ses bords et sa pointe sont d'un rouge livide, est froide et poisseuse au toucher. La muqueuse buccale et le bord des gencives sont rouges, tuméfiés, recouverts d'un enduit pultacé. Cet état inflammatoire se propage souvent jusqu'à la gorge, et quelquefois aux parotides.

Le malade éprouve dans la bouche et la gorge une insupportable sensation de sécheresse, une soif inextinguible. Une chaleur interne générale, une ardeur brûlante dont le siége principal est à la région épigastrique, contrastent avec le froid intense qui règne à la surface du corps. La région de l'estomac est douloureuse au toucher, le malade y ressent une anxiété mêlée d'angoisse et d'oppression, en même temps qu'une sensation de pression ou de barre qui, de l'estomac, s'irradie le long de l'œsophage derrière le sternum.

Il existe aussi de l'ardeur dans l'abdomen, et des coliques douloureuses qui, de la région ombilicale, s'étendent aux hypocondres et aux autres parties de la cavité abdominale.

La perte incessante des liquides qui s'opère aux dépens

1. Voir Bovista.

d'une partie des éléments du sang, entraîne un amaigrissement rapide. La peau se plisse, se moule sur les tendons et les os ; elle perd son élasticité au point que lorsqu'on la presse elle ne revient pas immédiatement sur elle-même. Les parois abdominales se laissent malaxer comme une pâte molle. En quelques instants l'amaigrissement égale celui qui survient à la suite des maladies chroniques de longue durée. La cornée devient terne et se ride ; les yeux s'éteignent et s'excavent profondément ; la vue se trouble et les autres sens s'évanouissent. Les caractères propres au *facies hippocratique* se prononcent de plus en plus, suivant la gravité des cas.

La parole devient basse, faible, presque éteinte ; la respiration rare, anxieuse, plus ou mions difficile, quelquefois tellement gênée, que le malade demande de l'air, disant qu'il étouffe. Cette gêne respiratoire mêlée d'une angoisse indicible est principalement fixée à la base du thorax.

Les battements du cœur diminuent ou deviennent imperceptibles ; le pouls de plus en plus petit, faible, inégal, irrégulier, parfois plus fréquent, s'efface dans les cas les plus graves.

Le moral est déplorable ; l'intelligence reste quelquefois intacte jusqu'à la fin.

Dans les cas de terminaison fatale, on voit bientôt survenir de la somnolence ; la teinte cyanique passe à la lividité ; les vomissements et les selles diminuent ; mais la respiration s'embarrasse, elle est entrecoupée de hoquets ; les battements du cœur s'effacent de plus en plus ; les yeux restent ternes, secs et entr'ouverts, et tantôt le malade succombe après quelques heures d'agonie, tantôt il s'éteint dans l'anéantissement, avant l'arrivée de la deuxième période.

2° Quand les malades échappent aux désordres qui caractérisent cette première période (*algide*) de la maladie, ils entrent dans une phase nouvelle à laquelle on a donné le nom de *période de réaction*. Alors, de deux choses l'une : ou cette

réaction est franche, et les malades passent sans transition bien sensible de la maladie à la santé ; ou bien elle est anomale, et l'on voit se manifester une nouvelle série d'accidents.

Dans le premier cas, l'appareil phénoménal de la période algide s'apaise ; les stases sanguines cessent, la sanguification et la circulation reprennent leur cours dans toute l'économie.

Dans le second cas, les stases sanguines persistent et subissent les transformations pathologiques qui caractérisent en général l'inflammation. Ainsi, la chaleur et le pouls se rétablissent, mais deviennent fébriles, et les désordres que l'on voit apparaître portent, tantôt sur l'appareil des *fonctions animales* où ils donnent lieu à la congestion inflammatoire du cerveau, de la moelle et de leurs enveloppes ; tantôt sur les organes des *fonctions vitales* où ils produisent la pneumonie, la pleurésie, la péricardite, etc. ; tantôt sur les *fonctions naturelles* (1) où ils déterminent la stomatite, la gastro-entérite, l'entéro-colite, et parfois l'inflammation du foie et des reins, etc.

Je passe sur tous les détails qui concernent la marche, la terminaison de la maladie, ses complications, les crises qui parfois signalent le retour à la santé, ainsi que sur les modes variables d'expression ou d'aspect sous lesquels le choléra peut se manifester suivant les individus, tant à son début que pendant le cours de son développement.

III. *Forme grave; choléra noir ou cyanique d'emblée.* — Cette forme, heureusement exceptionnelle, se caractérise par la soudaineté extrême de l'invasion, l'intensité et la généralité des phénomènes, la rapidité de leur marche.

La maladie débute presque subitement par l'aneantissement

(1) Fonctions *animales, vitales* et *naturelles :* expressions consacrées par Galien pour exprimer les actes dévolus aux appareils d'organes qui appartiennent aux systèmes cérébro-rachidien, pulmonaire et circulatoire.

complet des forces, le froid, la cyanose, les crampes, les vomissements, les selles, la suspension du pouls et des sécrétions, etc., etc.

Quelquefois elle est précédée pendant quelques heures de malaise, de faiblesse générale, de pesanteur cérébrale, d'une sensation de barre à la région épigastrique, de coliques sourdes, et de selles diarrhéiques.

Souvent, le malade a ressenti un tournoiement subit, des vertiges mêlés de stupeur, une défaillance, et il est tombé tout à coup comme foudroyé, d'où le nom de *sidération* par lequel on a caractérisé cette sorte d'irruption morbifique.

Tantôt, avant toute évacuation, le malade est envahi par des crampes violentes, générales, spasmodiques, au tronc, à l'abdomen, aux membres, avec refroidissement excessif, anéantissement des forces, cyanose, aphonie, etc., etc., phénomènes bientôt suivis par les évacuations.

Tantôt les évacuations ouvrent la scène et cessent pour faire place aux phénomènes spasmodiques.

Dans une *variété* justement nommée *cardiaque* ou *syncopale*, les malades tombent presque subitement glacés, livides, anéantis, sans pouls, sans voix et dans un état permanent d'angoisse et de défaillance. C'est le cœur et la circulation qui sont particulièrement frappés. Les évacuations, quand elles ont lieu, se font presque sans que le malade en ait conscience, ou alternent avec les syncopes et le coma, etc.

Dans une autre forme très-grave, à laquelle on a donné le nom d'*ataxique*, forme bien décrite par P. Tessier, la maladie se rattache à des perturbations spéciales. Le mot *ataxie* implique l'idée d'un état de désordre, d'inégalité, d'irrégularité et de contrastes particuliers dans l'expression, le rhythme et la marche des phénomènes. Ainsi on y voit les battements du pouls persister de concert avec la cyanose ; ou bien, après que celle-ci a disparu, le pouls rester insensible. Dans une région, la chaleur très-développée du tégument externe fait contraste avec la réfrigération, la cyanose des autres parties, et l'insen-

sibilité concomitante du pouls. La période de réaction se signale par des contrastes analogues : on voit les battements du cœur renaître sans que la cyanose ait cessé, ou la caloricité se rétablir sans que le pouls ait reparu. Les évacuations ont cessé sans que pour cela ni les forces, ni la chaleur, ni le pouls ne se soient réveillés. Les phénomènes fluxionnaires et inflammatoires se montrent sans réaction fébrile, et même sans cessation de l'algidité et de la cyanose. En outre, à l'inverse de ce qui se passe dans les affections cérébrales ordinaires, la torpeur, la somnolence, l'indifférence et la prostration se montrent à la première période, tandis qu'à la seconde l'agitation domine. Les débuts sont rendus insidieux par la bénignité apparente des symptômes. La terminaison, souvent fatale, est lente, longue, accompagnée de coma, avec respiration stertoreuse.

CAUSE ET NATURE DU CHOLÉRA

— Quelle est la *cause* et la *nature* de la maladie appelée *choléra;* — quelle est *l'essence* des désordres anatomiques et physiologiques qui se passent dans l'organisme frappé?

D'après tout ce que l'on sait de la succession des phénomènes cholériques, de son mode de propagation, de l'influence des foyers d'infection sur son développement, et de toutes les recherches météorologiques et physio-pathogéniques qui, ont été faites, on peut conclure :

1o Que la *cause* du choléra est un *miasme* (microphytique ou microzoïque) généré par des substances animales ou végétales en décomposition putride, et qui, introduit dans l'organisme par les voies respiratoires, y vit et s'y reproduit.

2o Que ce *miasme* est rendu plus particulièrement actif par certaines conditions atmosphériques et telluriques, notamment par la diminution de l'électricité atmosphérique, ou de l'état anélectrique de l'oxygène (Ozone). Ce qui donne raison à cette opinion, c'est que si l'on boit de l'eau électrisée au contact des coussinets de la machine électrique (*soustraction d'électricité*), on éprouve bientôt les phénomènes du choléra, — que l'on ne tarde pas à faire disparaître, au contraire, en buvant de l'eau électrisée par le plateau de verre (*addition d'électricité*). Dr Poggioli.

3o L'action de cette cause, ou *miasme*, est une sorte d'intoxication dont les effets se constituent et se succèdent selon le mode et l'ordre que voici : — sidération des puissances actives qui émanent du système cérébro-rachidien :

d'où, entrave à l'influx nerveux par les nerfs vaso-moteurs, — stases sanguines formidables presque partout, mais particulièrement le long de la muqueuse intestinale ; — arrêt général de la circulation, — diminution de l'action du cœur, — et par suite, cyanose, catalepsie musculaire et organique, abaissement extrême de la caloricité, suspension des sécrétions, et des formations plastiques, asphyxie générale et progressive.

RÉSUMÉ DES INDICATIONS THÉRAPEUTIQUES LES PLUS GÉNÉRALES (1)

Les indications thérapeutiques sont fondées sur l'analogie aussi parfaite que possible des effets pathogénésiques (toxiques et physiologiques) des médicaments considérés dans leur expression phénoménale, leur marche et leur évolution, avec les différentes formes, variétés de formes, et aspects divers que la maladie cholérique peut affecter.

TRAITEMENT DES DIARRHÉES PRODROMIQUES OU PRÉMONITOIRES

Selles diarrhéiques liquides, noirâtres, brunâtres ou jaunâtres, jour et nuit, avec ou sans coliques, chaleur abdominale, inappétence, etc., *Arsenicum album* (4e, 6e, ou 12e); quelques gouttes dans un verre d'eau, une cuillerée d'heure en heure le premier jour, puis éloigner peu à peu les doses, les jours suivants.

Selles liquides, fétides, noires, écumeuses, quelquefois involontaires, avec rareté des urines, nausées, envies de vomir, lourdeur céphalique, tendance à la sueur, etc., *Opium* réussit souvent; et ce médicament, comme on le verra plus loin à propos de la période de réaction, est souvent utile dans le choléra.

« Selles aqueuses, d'une teinte jaune sale, quelquefois brune ou verte, précédées de fortes coliques dans la région ombilicale et de borborygmes bruyants. Sensation de chaleur dans le rectum et à l'anus, sans ténesme. Pas de fièvre, et conservation de l'appétit : *Iris versicolor*. » (Docteur Hale.)

(1) Pour les détails, consulter ma monographie de 1854.

Si les évacuations sont plus particulièrement renouvelées chaque fois que l'on prend des aliments : *Podophyllum peltatum.*

Quand il y a : malaise général, tendance à avoir froid ; quelquefois crampes çà et là, notamment aux mains et aux pieds : — céphalalgie pressive, — face terreuse, maladive, yeux cernés, — goût métallique, avec enduit blanchâtre, de la langue et soif, — quelquefois nausées et vomituritions, — coliques, ballonnement et sensibilité abdominales, — diarrhée liquide et d'odeur putride, — diminution de la sécrétion urinaire, — pression à la partie inférieure du sternum, tendance à la teinte cyanique aux extrémités inférieures, — le malade est sous l'influence d'un état qui souvent n'est que le prélude d'une explosion prochaine du choléra : — alors, *Bismuthum* est au nombre des substances qui ont le pouvoir d'arrêter les accidents.

TRAITEMENT DE LA CHOLÉRINE

Le médicament qui à lui seul reflète le mieux l'ensemble des phénomènes généraux et locaux qui caractérisent la cholérine, est l'*Ipeca.* Il est particulièrement indiqué quand les évacuations sont prédominantes, les matières vomies liquides, acides, bilieuses; les selles liquides, bilieuses, de *couleur jaune d'œuf,* et qu'il y a de la fièvre.

Si la cholérine se borne à de la soif avec nausées et vomissements sans diarrhée, ou seulement à du malaise avec diarrhée jaune, *Ipeca* est encore indiqué.

Quand la cholérine a débuté par du froid, des frissons, avec courbature, céphalalgie, lourdeur ou embarras céphalique général, sueurs froides, etc., *Aconitum* à lui seul fait cesser les accidents. Si les évacuations jaunâtres persistent, donner *Ipeca.*

D'autres fois, la face est pâle, — ou rouge et ardente alter-

nativement; — la tête embarrassée, la langue chargée d'un enduit brunâtre, — le goût amer, avec soif pour les boissons froides et acides (ou absence de soif pendant les paroxysmes fébriles), — envies de vomir avec angoisse, vomissements avec efforts violents de mucus, ou de bile, et suivis de froid et d'abattement; — en outre, pyrosis, pression stomacale avec anxiété, — et en même temps, tranchées, coliques violentes accompagnées d'afflux d'eau à la bouche avec envies de vomir, douleurs abdominales spasmodiques, et mêlées de borborygmes; selles liquides, aqueuses, muqueuses, jaunes, quelquefois sanguinolentes; — crampes dans les jambes, tendance à la syncope, grande faiblesse, etc : Alors, c'est *Tartarus emeticus* qu'il faut donner.

Dans la cholérine avec selles liquides, ou très-molles *grisâtres, cendrées,* sans coliques, gargouillements sans émission de vents, langue visqueuse, etc.; *Phosphori acidum.*

Si les évacuations n'ont lieu que le matin, et non le jour et la nuit, *Bryonia alba, Nymphœa lutea,* etc.

Quand il y a selles liquides comme de l'*eau trouble* ou *légèrement blanchâtres,* sueur froide au front, etc., *Veratrum.*

Diarrhée avec fourmillements et engourdissements dans les membres, *Secale cornutum.*

Si la cholérine a pour cause déterminante une forte indigestion, ou l'abus des boissons alcooliques, recourir d'abord à *Nux vomica.* Si dans les mêmes cas elle débute avec crampes dans les mollets, de même, *Nux vom.;* par des frissons, *Pulsatilla, Aconitum.*

Si elle est provoquée par une *indigestion d'eau froide : Sepia.*

Pour avoir mangé des fruits : *China, Cistus, Lachesis, Rhododendrum?*

En résumé : Quand la cholérine affecte les caractères d'une inflammation aiguë du tube digestif, selon les indications spéciales, recourir à *Bryona, Bellad., Merc. sol., Antimon. crud., Arsenicum, Tartar. emetic., Bismuth,* etc., selon les indications.

I. — TRAITEMENT DU CHOLÉRA DE FORME COMMUNE

Prédominance des désordres intestinaux : forme entérique, ou déjective.

Dans le choléra de moyenne intensité, la prédominance phénoménale a généralement pour siége le tube digestif.

1° Si les prodromes se bornent à du *froid*, à de la *faiblesse*, à des *crampes subites dans la poitrine et les membres*, avec ou sans évacuations, recourir au *Camphre* (*Camphora*, *intus et extra*).

2° Mais, lorsque les principaux phénomènes du choléra existent déjà, que les crampes tendent de plus en plus à se généraliser, mêlées de quelques *contractions cloniques*, et que les *vomissements sont soulagés par l'ingestion des boissons*..., administrer *Cuprum*.

3° Si les crampes restent constituées principalement par des *contractions toniques*, si elles ont commencé par les mains et les pieds, — et que les *évacuations* (1) *liquides*, *troubles ou légèrement blanchâtres*, *paraissent excitées par l'ingestion des boissons, se renouvellent au moindre mouvement*, suivies d'une prostration plus grande avec *sueur froide au front*, *et que le malade ressente dans ses membres comme si de l'eau glacée circulait dans ses vaisseaux*, c'est à *Veratrum* qu'il faut recourir.

4° Quand il y a prédominance des désordres intestinaux, que les crampes sont bornées aux extrémités inférieures, ou même ne se montrent qu'au début des accidents, que les évacuations liquides, d'abord noirâtres, verdâtres ou jaunâtres, puis incolores, sont rejetées sans efforts, par flots

(1) Dans un cas guéri en une heure par *Veratrum nigrum*, les évacuations étaient constituées par une *matière séro-muqueuse légèrement visqueuse*, *trouble blanchâtre*, et qui était rejetée en *petite quantité* toutes les 5 à 6 minutes, après des paroxysmes de coliques insupportables. — Au début des accidents les évacuations avaient été d'abord liquides, abondantes et répétées.

précipités (par fusées), accompagnées de crampes et d'ardeur brûlante à l'estomac et à la région ombilicale, d'angoisse et d'anxiété terribles, de chaleur interne intense, d'agitation, de suppression de la sécrétion des urines, etc., donner *Arsenicum.*

5° Quelques médecins font alterner *Veratrum* et *Arsenic,* ou *Arsenic* et *Cuprum,* selon les prédominances phénoménales, lorsque, du reste, l'un ou l'autre de ces médicaments, administré d'abord seul, paraît ne produire aucun effet sensible. Cette manière de faire peut avoir son avantage; mais avant de l'adopter, il importe d'en établir régulièrement l'opportunité.

6° Mais il n'est pas toujours facile de saisir clairement les indications de tel ou tel agent médicamenteux, ni même de déterminer la dose la mieux appropriée au malade et au cas de maladie, notamment si les dilutions sensibles, telles que la première pour les préparations végétales, ne seraient pas plus efficaces. Aussi, deux de nos confrères (1), qui plusieurs fois avaient vu échouer les médicaments habituellement prescrits contre le choléra, considérant que, dans leur expression anatomo-physiologique, les désordres qu'engendre l'influence cholérique se résument en une stase congestive extraordinaire de tout le système vasculaire, particulièrement des capillaires sanguins de la muqueuse du tube digestif, avec transsudation à travers leurs tuniques de la partie séreuse du liquide sanguin, — et que l'*Aconit*, ce congestif par excellence, reflète au plus haut degré ce fait initial de la maladie cholérique, ces confrères, dis-je, entreprirent de substituer l'*Aconit* aux autres substances, et chaque fois ils virent cette tentative couronnée de succès. En effet, l'emploi de cet agent ne serait pas seulement justifié par les désordres anatomo-pathologiques

(1) Le docteur Adet de Rosville (Mémoire à l'Académie de médecine, séance du 9 janvier 1866); — et le docteur Cramoizy (Id., séance du 16 janvier 1866).

que les autopsies révèlent sur les sujets qui ont succombé à son action toxique, mais encore par les troubles physiologiques qui précèdent la terminaison fatale, tels que : refroidissement glacial des membres; — cyanose (teinte rouge bleuâtre de la face); — injection des conjonctives; — lividité des lèvres, des mains, des pieds et des ongles; — sueurs visqueuses à la face, aux mains, etc.; — ecchymoses par toute la surface du corps; — crampes aux mains et aux mollets; — dysphagie, cardialgie, pyrosis jusque dans l'œsophage, vomissements bilieux, suivis de syncopes; — coliques violentes, sensibilité abdominale, selles liquides, quelquefois blanchâtres, quelquefois involontaires, rareté des urines; — dyspnée, convulsions, syncopes, petitesse, lenteur et insensibilité du pouls; — angoisse, anxiété extrême, stupeur, agitation, prostration extrême des forces, etc.; — liquéfaction du sang, comme on l'observe dans le choléra. Il sera donc opportun d'administrer *Aconitum* (1), lorsque le choléra se présente avec le cortége des symptômes qui viennent d'être énumérés, — que les selles ne sont pas très-fréquentes, et qu'après un certain nombre d'heures, le médicament, d'abord administré, n'aura produit aucun amendement sensible dans l'état du malade.

7° Si dans le cours de l'évolution des phénomènes morbides les vomissements et les selles, d'abord incolores, devenaient tout à coup, et malgré l'emploi d'*Arsenicum*, noires et entièrement analogues à de la suie ou du marc de café délayé dans de l'eau (2), comme cela se voit dans l'ulcère et le cancer de l'estomac, — administrer immédiatement et à courts intervalles *Ferrum perchloratum* (première dilution, quelques gouttes dans un verre d'eau).

8° (Si le choléra éclate à l'arrivée des règles et les supprime,

(1) A la dose d'une goutte de teinture mère, ou de la 1re dilution dans 300 grammes d'eau, par cuillerées administrées à courtes distances dans les premières heures; puis graduellement, en les éloignant de plusieurs heures.

(2) Exsudations hémorrhagiques.

administrer *Secale cornutum*. L'action primitive de cette substance est de faire contracter l'utérus. Or, les contractions utérines provoquées par l'influence cholérique ayant pour effet de supprimer l'écoulement sanguin ; en faisant cesser le spasme utérin, *Secale* sera utile contre les autres spasmes. Au besoin, l'alterner avec *Cuprum*, ou tout autre, suivant les indications).

9° A la fin de la *période algide,* s'il y a persistance des *vomissements liquides incolores*, *avec défaillance lipothymique,* pâleur du visage (si même il existe en même temps quelques crampes suffocantes dans la poitrine) : *Moschus.*

10° Si à l'état lipothymique, aux vomissements aqueux, se joignent encore des selles liquides colorées par des matières fécales, avec coliques sourdes mêlées d'anxiété, froid et sueurs froides, tremblement dans les membres, œil terne et fixe, stupeur, anéantissement physique et moral : *Tabacum.*

11° Persistance de douleurs *constrictives*, ou *contractives* à l'estomac : *Lachesis, Bellad.*, etc.

(Voir plus loin : *Deuxième période du choléra.*)

II. — TRAITEMENT DU CHOLÉRA GRAVE (*dit foudroyant*).

Prédominance initiale des phénomènes spasmodiques ; sidération nerveuse.

11° Invasion subite : tout à la fois, refroidissement extraordinaire, anéantissement des forces, perte de connaissance, évacuations, crampes générales, contractions spasmodiques violentes, aux doigts, aux orteils, au visage, aux muscles de l'abdomen et du thorax, à l'œsophage, à l'estomac, aux intestins, avec plaintes, cris, suffocation. Évacuations rares, ou supprimées à l'apparition des phénomènes spasmodiques. Cyanose générale, plaques ecchymotiques au cou, à la poitrine, aux sclérotiques, aux ongles, etc. ; — lividité des lèvres qui tranche sur la teinte parfois plombée et terreuse du visage, etc., etc. ; — collapsus général, rapide. — Le médica-

ment qui paraît le plus fidèlement refléter cet ensemble phénoménal, dans sa forme et sa marche rapide, est *Hydrocyani acidum* (quelques gouttes de la première dilution dans 200 grammes d'eau, à doses rapprochées).

12° Tantôt, ce sont les crampes et les contractures qui ouvrent la scène, accompagnées du froid intense, de la cyanose (choléra sec), — et alors le *Camphre* (esprit de camphre), à doses extrêmement rapprochées, — et s'il ne produit pas d'effet, *Hydrocyani acidum* doit être administré immédiatement.

13° Tantôt, c'est une syncope avec chute sans connaissance, froid glacial, sueurs froides, suppression immédiate du pouls, respiration insensible, évacuations inconscientes qui cessent à l'apparition des crampes et des contractures musculaires. — Dans ces différents cas, c'est encore *Hydrocyani acidum* ou *Laurocerasus* qu'il faut administrer.

III. — CHOLÉRA GRAVE

Avec prédominance initiale des désordres qui atteignent le cœur et la circulation du sang; forme cardiaque ou syncopale; sidération des nerfs du cœur, des vaisseaux et de la respiration.

14° Dans cette forme, *c'est l'état syncopal et asphyxique qui domine*. Le malade tombe subitement froid, livide, anéanti, sans pouls, sans respiration et sans voix; *les déjections se produisent au milieu des syncopes, ou alternent avec des syncopes réitérées* composées de matières liquides d'abord bilieuses, puis, comme dans les autres cas, séro-albumineuses liquides, grisâtres, troubles, blanchâtres, ou incolores...; la *teinte cyanique du visage est d'un bleu clair...;* le médicament qu'il faut opposer à ce mode de manifestation de l'influence cholérique, est *Digitalis*. On doit l'administrer à intervalles très-rapprochés, mêlé à la dose (1) d'une goutte de teinture mère, avec 200 gram-

(1) Ou de plusieurs gouttes de la 1ère dilution.

mes d'eau ; — et, en attendant l'arrivée du médecin, si les parents du malade n'ont pas cette substance à leur disposition, recourir à l'*éther*, dans la forme prescrite plus haut (Voir *Soins immédiats*, p. 4).

15° Je dois convenir que le diagnostic des formes et prédominances morbides est parfois très-difficile, tant au début du mal, qu'à sa période de plus haute tension... Il est des malades chez lesquels l'état syncopal le dispute à l'état spasmodique, et où ces deux caractères morbides l'emportent, et alternent entre eux... l'envahissement des phénomènes se fait successivement ou si promptement que leur succession dans les trois grands systèmes des fonctions organiques (animales, circulatoires ou vitales, et digestives ou naturelles), est comme simultanée... ; alors si les évacuations sont accompagnées d'efforts violents, de crampes très-douloureuses à l'estomac, à l'*œsophage et au pharynx*, aux muscles sacro-lombaires et longs dorsaux, — si la *teinte du visage est ictérique et mêlée de plaques livides*, — qu'on observe de la *rougeur avec tuméfaction de la muqueuse buccale*, et qu'après les premières heures de cet état, le malade tombe par instant, ou presque continuellement, dans une sorte d'*état de mort apparente...*, c'est *Lachesis* qui est indiqué.

IV. — TRAITEMENT DE L'ATAXIE, OU DE LA FORME ATAXIQUE DU CHOLÉRA.

Les contrastes dans l'état de la coloricité des diverses parties du corps, dans l'état du pouls et de la circulation, dans la marche des phénomènes, leurs alternatives ou leur mobilité, réclament, suivant les indications particulières, à chaque médicament, *Arnica, Assa f., Bellad., Chamom., Digitalis, Hydroc. ac., Ignatia, Ipeca, Laurocerasus, Moschus, Mercurius, Hyoscyamus, Lachesis, Rhus tox., Veratrum*, etc.

Ex. : Sensation alternative d'ardeur brûlante, et de froid

dans l'estomac; froid glacial aux pieds, et sensation de chaleur brûlante dans ces parties : *Lachesis.*

Violents battements de cœur, avec faiblesse du pouls, et froid à la peau : *China.*

Aphonie, *facies hippocratique*, conservation de la chaleur du corps et perte du pouls; — chaleur au visage et sensation de froid interne; — continuelles alternatives de chaleur et de froid, ou mélange continuel de ces deux sensations : *Mercurius.*

Pouls conservé à un bras, nul au bras opposé : *Hydroc. ac.*

Battements de cœur tressaillants, tout à coup rapides, et tout à coup lents : *Arnica.*

Persistance de la cyanose après le retour de la chaleur et du pouls : *Digit.*, *Lachesis.*

Coma somnolent à la période algide; agitation et insomnie à la période de réaction : *Digitalis, Bellad.*, etc.

Pouls lent, rare, insensible à la première période; petit, vif, accéléré et irrégulier à la seconde : *Digitalis.*

Persistance de l'état syncopal; chaleur à une main, froid à la main opposée; chaleur d'une joue sans rougeur, rougeur de l'autre joue sans chaleur, stupeur, somnolence, etc. : *Moschus* (1).

Ces exemples sont incontestablement insuffisants pour représenter toutes les nuances insidieuses qui appartiennent à la forme ataxique, mais elles tracent la voie aux recherches des indications positives, si difficiles à déterminer en pareil cas.

(1) « Dans un cas de *choléra ataxique* caractérisé par l'ensemble des phénomènes du choléra le plus intense joints à l'*embarras extrême de la respiration, à la petitesse des battements du cœur et du pouls, qui contrastaient avec le développement considérable de la caloricité à la surface du corps,* l'alternation de *Lachesis* avec *Metallum album* produisit un tel effet, que, vingt-quatre heures après, presque tous les symptômes de la maladie avaient disparu. »

(*Extrait de mon rapport au ministre de l'agriculture et du commerce*; — 1854.

V. — TRAITEMENT DE LA DEUXIÈME PÉRIODE DU CHOLÉRA DE FORME COMMUNE, DITE PÉRIODE DE RÉACTION

1° *Réaction congestive (apoplectiforme), ou inflammatoire, sur les centres nerveux.* — Quand il y a fréquence et plénitude du pouls, somnolence alternant avec agitation, délire, injection de la face, des conjonctives, dilatation des pupilles, photophobie, etc. : *Aconitum*, *Bellad.*, *Hyosc.*, etc.

Lenteur, rareté du pouls, stupeur, indifférence, état comateux, respiration plus ou moins stertoreuse, persistance de l'absence des sécrétions, rougeur et tuméfaction apoplectique de la face, fixité des yeux qui sont injectés et convulsés, contraction des pupilles, etc. : *Opium*. L'emploi de ce médicament est en outre justifié par les phénomènes suivants qui font partie de sa pathogénésie, et concordent avec ceux qui caractérisent la période algide du choléra : anéantissement de la sensibilité et des forces, froid, cyanose, pâleur et plaques livides au visage, ecchymoses à la surface du corps, lourdeur céphalique, crampes et contractures générales, soif, sécheresse des muqueuses, nausées et vomissements accompagnés de douleurs violentes à l'estomac, selles liquides, fétides, noires, ou écumeuses, quelquefois involontaires, rareté ou suppression des urines, etc.

Si le pouls, au lieu d'être lent et rare, est petit et accéléré : *Stramon.*

Les mêmes phénomènes compliqués d'oppression et des signes de l'asphyxie par cessation de l'hématose pulmonaire, en cas d'insuffisance d'*Opium*, réclament l'emploi d'*Hydrocyani ac.*, *Laurocerasus, Carbo veg.?*

Pendant l'épidémie de 1854, en Champagne, « *Belladona*, était indiquée par la somnolence mêlée de délire et d'extrême agitation ;

» *Stramonium* par la somnolence sans agitation, mais avec stupeur, petitesse et fréquence du pouls, défaut persistant de la sécrétion urinaire, selles liquides, etc. ;

» *Opium,* lorsqu'à la somnolence et à la stupeur se joignaient la lenteur et la rareté du pouls, avec respiration stertoreuse, etc. ;

» *Metallum album* fut employé avec succès lorsque les symptômes cérébraux caractérisés seulement par une vive céphalalgie, des alternatives de pâleur et de rougeur de la face, une agitation continuelle mêlée d'angoisse, coïncidaient avec un certain degré d'inflammation de la muqueuse intestinale, sensibilité de l'abdomen, coliques, selles liquides, etc.

Beaucoup d'autres médicaments seront à consulter, notamment *Arnica*, *Chamom.*, *Hyosc.*, *Lachesis*, *Rhus tox.*, *Elaps*, etc.

Complication de myélite, paraplégie consécutive : *Lachesis*, *Aconit*, *Nux vom.*, *Cocculus*, *Phosph.*, *Arnica*, *Carbo sulph.*, *Bufo*, etc., selon les indications particulières à chacun de ces médicaments.

2° *Réaction sur les organes de la respiration et de la circulation.* — Pneumonie compliquée de délire, et vomissements bilieux : *China*, *Cannabis*, *Phosph.*, *Rhus*, *t.*, etc.

Pleurésie, pleuro-pneumonie, péricardite : *Bryonia*, *Rhus t.*, *Cantharis,* etc.

3° *Réaction sur le tube digestif*, *le foie*, etc. Complication d'hépatite ou d'engorgement du foie : *Acon.*, *Laches.*, *Antimon. cr.*, *Cactus grandifl.*

Stomatites, gastro-entérites villeuses ou folliculeuses : suivant les conditions d'électivité propres à chaque médicament, ce seront : *Mercurius*, *Kali chloratum*, *Bromum*, *Rhus tox.*, *Arsenicum*, *Antimonium*, *Aurum*, *Nymph. lutea*, etc. (1).

Quelques exemples en ce qui concerne les entérocolites : facies plombé ; yeux cernés, encavés ; soif et sécheresse de la bouche et des lèvres ; enduit brunâtre sur la langue, les gencives et le bord des lèvres ; mouvements tremblants de la langue, parole précipitée ; vives douleurs brûlantes dans l'abdomen ;

(1) *Granatum* pour les stomatites gingivales.

coliques par accès avant les évacuations, selles liquides brunâtres, fétides, corrosives; *angoisse et extrême agitation surtout vers minuit*, etc. : *Arsenicum*.

Selles diarrhéiques de matières fécales mêlées de sang, tympanite, douleurs abdominales qui s'irradient aux cuisses, obligent à se plier en deux, *et se renouvellent avec les évacuations, pour peu que l'on prenne quelque aliment : Colocyntis*, *Podophyll. pelt*.

Diarrhée de matières mucoso-sanguinolentes ou dyssentériques avec coliques violentes, épreintes, ténesme, etc.; *Mercurius solubilis* et *Corrosivus*.

Quand les selles les plus répétées ont lieu de quatre à sept heures du matin : *Nymphæa lutea*.

Avec nausées et vomissements de bile, amertume de la bouche, langue saburrale, inflammation principalement localisée sur le gros intestin, ballonnement abdominal, borborygmes, tranchées violentes, selles liquides et bilieuses ou de mucosités blanchâtres ou jaunâtres : *Antimonium, Tartarus emeticus*.

Consulter la matière médicale pour les indications caractéristiques de *Lachesis*, *Phosphori acidum*, *Aurum*, *Bismuthum, Capsicum*, *Cham.*, *Canthar.*, etc.

Pour ce qui concerne le traitement des *autres accidents consécutifs* au choléra (voir ma *Monographie*, p. 68, 69) (1854).

MODE D'ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS, DOSES

Malgré les succès acquis aux hautes dilutions dans le traitement du choléra, l'expérience ayant prouvé que dans les maladies à évolution rapide, *les premières dilutions l'emportent sur les autres par la rapidité de leur action thérapeutique, c'est à celles-là qu'il faudra recourir de préférence*. D'ailleurs l'état pathologique de toute la muqueuse du tube digestif dans la maladie cholérique, permet d'admettre la probabilité d'une absorption incomplète, et même d'une altération des

doses diluées avant qu'elles aient pu être absorbées. *Il sera donc opportun de recourir à la première dilution, à la dose de quelques gouttes dans* 150 *à* 200 *grammes d'eau distillée, pour la plupart des médicaments végétaux toxiques, et même à la teinture mère, à la dose d'une à trois gouttes quand il s'agira de la Digitale, de l'Arnica, de l'Aconit, du Laurocerasus.* L'acide *cyanhydrique,* si facilement décomposable, sera donné à la dose d'une à trois gouttes de la première atténuation par 150 à 200 grammes d'eau.— *Cuprum, Arsenicum, Mercurius* seront administrés à la quatrième dilution; — *Lachesis* aux sixième et douzième dilutions, cinq à six gouttes par potion de 200 grammes d'eau.

Pourquoi *Cuprum sulfuricum* (1) ne serait-il pas préféré à *Cuprum met.*, en raison de sa solubilité? — On choisirait les premières dilutions de préférence.

Les doses de potions, administrées par cuillerées de dix en dix minutes dans les premiers instants, seront ensuite graduellement éloignées de quinze, vingt, et trente minutes le premier jour, et de soixante minutes le second.

Dans la période de réaction, les médicaments s'administrent comme dans les maladies aiguës, aux intervalles d'une à plusieurs heures.

SOINS PARTICULIERS A DONNER AUX CHOLÉRIQUES

Le malade sera couché dans un lit bien chaud, où l'on aura eu soin de disposer des draps ou alèzes en plusieurs doubles, pour recevoir les matières évacuées, si elles sont involontaires.

Si le malade est sans connaissance, on cherchera à le ranimer par des frictions à la région du cœur, avec la main remplie d'alcool mêlé de quelques gouttes d'essence d'amandes amères, ou de teinture de *Laurocerasus,* ou simplement de quelques gouttes d'*éther*; en portant sous ses narines un flacon de cette même liqueur, ou même en introduisant dans sa

(1) Sulfate de cuivre.

bouche deux ou trois gouttes de cette substance mêlées à un peu d'eau pure ou alcoolisée.

Lorsqu'au début de la maladie ce sont les vomissements et les autres évacuations qui dominent; dans l'intervalle des cuillerées de médicament, faire prendre au malade, par doses, des petites doses d'eau à la glace, ou même de la glace par petits fragments. Mais, aux premiers indices de la période de réaction, lorsque la chaleur à la peau et le pouls se réveillent, l'eau glacée sera remplacée par les infusions émollientes chaudes et sucrées.

Quand la maladie débute par les crampes, les spasmes, le froid général, etc., et que les évacuations sont rares, ou nulles d'abord, les doses du médicament choisi (1) seront alternées avec le *kirsch*, le *rhum*, l'*eau-de-vie*, administrés, par petites cuillerées, purs ou étendus d'un peu d'infusion chaude de *menthe* de thé, etc., comme il a été dit plus haut.

Quand l'amélioration se prononce, que les sécrétions se rétablissent, on alterne bien vite les boissons émollientes avec le bouillon donné par cuillerées, à intervalles distancés avec prudence. L'alimentation tonique fortifiante vient à son tour, composée principalement d'œufs, de poisson, de viande rôtie, de vin de Bordeaux, graduée avec méthode, et réglée selon l'état fonctionnel de l'estomac.

Il est utile de répéter que le choléra n'est point contagieux, et que l'expérience a prouvé que ce sont précisément ceux qui vivent au milieu des malades qui sont les plus réfractaires à l'action des miasmes, et de toutes les causes morbifiques. Lorsqu'il s'agit des maladies épidémiques, il importe de ne pas confondre la *contagion* avec l'*infection*, qui diffèrent essentiellement par leurs causes et leur mode de détermination. Le *contact* est complétement étranger à la production du choléra.

(1.) Esprit de camphre, Cuprum, Hydroc. ac.

Poissy. — Typ. S. Lejay et Cie.

TABLE DES MATIÈRES

FIN DE LA TABLE DES MATIÈRES

POISSY. — IMPRIMERIE LEJAY ET CIE.

PATHOGÉNÉSIES NOUVELLES

POISSY. — TYP. LEJAY ET Cie

PATHOGÉNÉSIES NOUVELLES

MATIÈRE MÉDICALE PURE

OUVRAGE PUBLIÉ DANS LE JOURNAL DE

LA SOCIÉTÉ HAHNEMANNIENNE FÉDÉRATIVE

TOME ~~DEUXIÈME~~ premier

1

PARIS

LIBRAIRIE J.-B. BAILLIÈRE ET FILS

RUE HAUTEFEUILLE, 19, PRÈS LE BOULEVARD SAINT-GERMAIN

LONDRES
BAILLIÈRE, TINDALL AND COX

MADRID
CARLOS BAILLY-BAILLIÈRE

1873

Plusieurs autres fois j'ai eu l'occasion de constater l'utilité du *Nymphœa lutea* dans le *Psoriasis*. La forme dans laquelle il paraît le plus particulièrement indiqué, est celle où les plaques sont déprimées au centre, saillantes et plus vives sur les bords, assez régulièrement circinnées, qui est celle précisément qui se rapproche le plus du *Psoriasis syphilitique*.

Son utilité dans les *pertes séminales*, et les cas de *dépression des fonctions génésiques*, affections souvent consécutives aux excès de cette fonction, m'a été confirmée de nouvelles observations cliniques.

Une dame Loiseau, âgée de 52 ans, à laquelle j'avais administré ce médicament pour combattre une entéro-colite aigue du type de celle qui caractérise ses effets pathogénésiques, vit en même temps disparaître son affection intestinale, et revenir abondamment ses règles interrompues depuis plusieurs mois.

Le succès du *Nymphœa l.*, dans les affections intestinales est le même, que les évacuations soient simplement liquides, ou qu'elles soient molles, et mêlées de mucus albumineux.

Diverses observations me portent à penser que cette substance agit aussi efficacement dans les affections du tube digestif compliquées de la tuméfaction phlegmoneuse de ses tuniques, ou d'ulcération des follicules, de Peyer, que dans les inflammations légères de la muqueuse intestinale, pourvu que l'observation appartienne à ces cas où le flux entérorrhéique est particulièrement pressant et réitéré à l'époque du jour qui a été désignée. C'est sur cette condition essentielle que gît la raison déterminante de l'indication du *Nymphœa*.

Une malade qui, vers le milieu de chaque nuit, et sur le matin, était prise d'une toux opiniâtre excitée par un chatouillement laryngien irrésistible, vit disparaître sa toux en

même temps que l'affection instestinale qui m'avait déterminéà choisir ce médicament de préférence à tout autre.

Un ouvrier travailleur en terre cuites (Magis, 32 ans), qui depuis un certain nombre de jours était sous l'action du *Nymphæa,* fut pris sans cause appréciable d'une forte tuméfaction avec rougeur et douleur, de la luette. Le médicament y fut-il pour quelque chose ? — De nouveaux faits, peut-être, éclairciront ce point.

Une *métrite* folliculo-ulcéreuse fut rapidement et heureusement modifiée sous l'influence de ce médicament.

NYMPHÆA ALBA

J'ai rarement eu l'occasion d'administrer ce médicament, en dehors des cas de *Leucorrhées albumino-purulentes* par inflammation catarrhale aiguë de la muqueuse vagino-utérine, où j'ai constaté son efficacité.

Une demoiselle Dr..., 46 ans, fut rapidement guérie de flueurs blanches albuminoïdes accompagnées de cuisson ardente, de lancinations et de pulsations douloureuses dans l'intérieur du vagin.

Madame Cl..., âgée de 34 ans, rue Vieille-du-Temple, 49, souffrait depuis une dizaine de jours d'une vaginité aiguë caractérisée par des douleurs cuisantes, brûlantes, lancinantes et pulsatives dans l'intérieur du vagin jusqu'à la vulve; — tuméfaction, boursouflement avec injection vasculaire vineuse des muqueuses vaginale et vulvaire, — impossibilité de se tenir dans la station assise par suite de la tuméfaction et de l'extrême sensibilité des parties génitales internes et externes; — écoulement leucorrhéique puriforme et abondant, — réaction fébrile intense. L'action du *Nymphæa alba,* 12ᵉ dil.,

administré à doses raprochées fut extrêmement rapide, et la guérison complète en huit jours.

Notre regretté confrère Escallier a plusieurs fois expérimenté le *Nymphæa alba* dans des cas d'entéro-colites accompagnées de diarrhée, et il a constaté son efficacité, et la rapidité de ses effets dans des conditions absolument analogues à celles qui caractérisent l'indication du *Nymphæa lutea*.

NYMPHÆA CŒRULEA

Utile dans les convulsions des enfants, à l'époque de la dentition.

Dr Paul Pitet.

NYMPHÆA ODORATA

Lis blanc des marais

Analogues : Asarum. — Agnus Castus? — Baptisia? — Calendula. — Eryugium. — Hamamelis, — Nuphar. — Phytolocca.

Description Botanique. — Le Lis blanc des marais a une *racine* ou *rhizôme* noirâtre, large, charnu, vivace, croissant dans les mares où la profondeur de l'eau atteint de 3 à 16 pieds; souvent aussi épaisse que le bras, elle projette à la surface de l'eau les feuilles et les fleurs. Les *pétioles* sont longs, quelque peu semi-circulaires et percés d'outre en outre par les longs tubes ou vaisseaux aériens qui servent à les faire flotter. Les *feuilles* sont flottantes, orbiculaires, quelquefois presque en forme de reins, fendues en cœur à la base, tout à fait à l'insertion du pétiole, les lobes de chaque côté se prolongeant en une pointe

aiguë ; elles sont entières, rougeâtres, avec nervures proéminentes à la face inférieure, vert sombre, brillant en dessus, de 5 à 6 pouces de diamètre. Les *fleurs* sont larges, blanches, ou rosées et odorantes. Il y a quatre *sépales,* lancéolés, verts à l'extérieur et blancs en dedans. Les *pétales* sont nombreux, lancéolés, longs d'un pouce à 2 pouces 1/2, de la plus délicate texture, blancs, quelquefois teints de pourpre sur les bords. *Etamines* nombreuses, jaunes, en plusieurs rangs. *Filaments* qui se dilatent graduellement des rangs internes aux rangs externes, de façon à se transformer insensiblement en pétales. *Anthères* à 2 cellules longitudinales, naissant des filaments et s'ouvrant en dedans. *Stigmate* à 12 ou 24 divisions, ressemblant beaucoup à des anthères avortées, d'abord courbé, puis s'étendant. Le péricarpe est en forme de graine, multiloculaire, polysperme.

Cette plante croît dans les étangs, marais et les eaux stagnantes, dans la plus grande partie des États-Unis, fleurissant de juin à septembre. Les fleurs se referment la nuit et s'ouvrent au lever du soleil. Les graines mûrissent sous l'eau.

Wood et Gray reconnaissent *une* variété *:* le *Nymphæa rosa;* avec pétales de couleur rosée.

Raffinesque en mentionne trois : *Nymphæa rosa*, à pétales courts, moins odorants, colorés en rose ; *Nymphæa maculata*, à tache centrale brune sur les feuilles, pétales étroits, obtus, fleurs petites, presque inodores ; *Nymphæa spiralis*, qui croît dans les États du Sud, à fleurs d'odeur très-forte.

La racine est la partie officinale ; elle devient légère, spongieuse et friable après sa mort ; elle a un goût amer et astringent, et communique promptement ces propriétés à l'eau ; on dit qu'elle contient beaucoup d'acides tanique et gallique, avec amidon, mucilage, gomme, sucre, ammoniaque, alumine, acide tartrique, etc. La racine doit être ramassée à l'automne, lavée, coupée en tranches et soigneusement séchée.

Préparations officinales. — 1. Teinture de racine fraîche

(pour l'usage interne); 2. Infusion de racine fraîche ou morte (pour les applications locales).

Histoire médicale. — Les anciens Auteurs font, sur le Lis blanc des marais, les observations suivantes : « La racine est » dite astringente, rafraîchissante, adoucissante, anodine, » hypnotique, émolliente, antiscrofuleuse. Les variétés à » racines *jaunes* sont les plus douces et les meilleures. » La racine fraîche agit quelquefois comme *rubéfiant*, à » l'extérieur ; la sèche vaut mieux à l'intérieur ; à l'exté- » rieur, les racines et les feuilles sont employées, en cata- » plasmes, dans les abcès, tumeurs, trismus, scrofule, etc.; » à l'intérieur, dans les diarrhées, dyssenterie, gonorrhée et » leucorrhée. » (Raffinesque. Botanique médicale). La variété européenne, *Nymphœa alba,* a eu, dans l'ancien temps, une grande réputation comme « anaphrodisiaque. » On supposait qu'elle avait le pouvoir de modérer et de réprimer entièrement les désirs vénériens et la puissance sexuelle ; on dit que, dans les temples dévoués au culte de Diane, les prêtresses et les vestales avaient coutume de se coucher sur des lits de *Nymphœa,* afin de pouvoir rester chastes et pures. Dans ces derniers temps les infusions, sirop et eaux distillées de racine, ont été données à l'intérieur pour exciter les désirs sexuels. Et même enfin au temps de Culpepper, on la conseilla dans « les pollutions nocturnes et songes érotiques. »

Les médecins allopathes n'ont pas fait grand usage de cette plante, excepté quand ils empruntaient à la médecine domestique son emploi dans la diarrhée, la leucorrhée, etc. — Les eclectiques en ont fait un grand emploi, bien que leur connaissance de ses qualités soit des plus maigres.

King mentionne son usage dans les ulcères de la bouche et de la gorge. Il dit : « Je me rappelle une lady, qui, il y a plusieurs années, fut déclarée par quelques médecins atteinte d'un *cancer utérin,* rebelle à tous leurs traitements. Elle fut tout à fait guérie par une Indienne, qui lui fit boire abon-

damment une infusion d'une racine dont elle prenait en même temps des injections, racine qu'on découvrit être celle du Lis blanc (Formulaire américain).

Aucun auteur américain ne parle de ses propriétés sur les fonctions génitales.

Le Dr P.-H. Hale m'apprit qu'il ordonna l'infusion de racine, en lavement, dans plusieurs cas de leucorrhée, âcre, corrosive, qu'on put supposer produite par ulcération; en même temps, la teinture fut administrée à l'intérieur, et la leucorrhée guérit avec une rapidité surprenante.

J'ai su, de plusieurs femmes, qu'elles s'étaient guéries de leucorrhées obstinées par les injections d'infusion de racine fraîche. Si la racine agit, à l'extérieur, comme rubéfiant, il ne faut pas grand effort d'imagination pnur croire qu'elle agit homœopathiquement en application topique dans les inflammations chroniques, érosions ou ulcérations du vagin et du col utérin. Je suppose qu'elle agit d'une manière analogue aux lotions dans ces cas, dans notre école, savoir : une mixture de teinture, ou eau de *Calendula* avec la *Glycérine,* ou mieux encore, d'*Hamamelis, Calendula*, et *Glycérine.*

Afin de s'assurer s'il a quelque influence à réprimer l'excitation sexuelle, j'ai donné une fois la teinture de *Nymphœa* à une femme hystérique, très-incommodée par des rêves érotiques, des sensations voluptueuses aux parties génitales, et une foule innombrable de pensées sensuelles. Elle en prit 10 gouttes toutes les 3 heures, pendant une semaine, sans résultat appréciable sur cet état.

Dans l'hiver de 1865-66, une des classes du collége Médical Hahnemann s'expérimenta sous ma direction, sans qu'on pût noter dans l'épreuve aucun symptôme de dépression sexuelle. Si un effet fut produit de ce côté, ce ne fut qu'une excitation légère. Les seuls symptômes dignes de remarque concernaient les organes urinaires, la région lombaire et la gorge. Il parut se produire quelque sécheresse de la gorge,

dans deux expérimentations. Cette épreuve cependant a besoin d'être confirmée par d'autres, avant que ses symptômes ne possèdent plus grande valeur.

Expérimentation par le Dr Edwin Cowles (Membre de l'Association des Expérimentateurs du Nord-Ouest).

35 ans; tempérament nerveux, bilieux; caractère plutôt doux; bonne constitution. — Etudiant au collége Médical Hahnemann; n'use ni boissons fortes, ni café, ni thé, sauf parfois de faible thé noir; pas de tabac; mange régulièrement trois fois par jour, alimentation farineuse et végétale; dort environ 7 heures; sommeil régulier.

Chicago (Illinois, 23 nov. 1865). — Le temps a été doux, agréable et sec depuis quelques semaines; a été bien portant, sauf un léger coryza, a maintenant un peu de céphalalgie temporale, écoulement fluide du nez; tousse un peu le matin. — A commencé l'expérimentation de *Nymphæa odorata,* à midi 40 minutes, une heure avant le dîner, en prenant 10 gouttes de la 1re dissolution décimale. — A fait un repas sobre; — une heure avant le dîner, n'avait encore ressenti aucun effet; pris 12 gouttes. — A 9 h., pris 14 gouttes, et s'est retiré avec un léger mal de tête.

24 *Nov.* — A bien dormi toute la nuit; se sent bien, excepté quelque toux et son coryza. — A 6 h., pris 16 gouttes; dans tous les cas s'est fait une règle de prendre la substance une heure avant les repas. — A 12 heures 40, pris 18 gouttes. — A 6 heures du soir, pris 22 gouttes. — N'a rien pris avant de se retirer.

25 *Nov.* — A 6 h. du matin, pris 45 gouttes; — à 12 h. 40, pris 100 gouttes; eut quelques douleurs dans une vieille dent cariée, dont il a souffert auparavant; le temps reste encore beau. — A 6 h. du soir, pris 125 gouttes, un peu de mal de dent, mais pas d'autres symptômes. — A 9 h. 30, pris 20 gouttes de la teinture-mère; ressenti quelque douleur à l'hypogastre.

26 *Nov.* — A eu, la nuit, un peu de douleur à l'hypogastre, ainsi qu'un rêve érotique ; a quelque endolorissement à la région lombaire inférieure. — A 7 h. du matin, douleur à l'hypogastre et au dos ; une selle, un peu douloureuse ; pris 25 gouttes ; — 12 h. 40, souffre un peu du ventre et du dos ; pris 30 gouttes. — 6 h. du soir, pris 35 gouttes : à peu près les mêmes sensations.

27 *Nov.* — Selle matutinale ; la nuit dernière, quelques douleurs semblables aux précédentes, mais pas de songes. — A 6 h. du matin, pris 40 gouttes ; douleur à l'hypogastre et au dos ; une selle vers 11 heures ; se sent frissonnant, mais a bon appétit. — A 12 h. 40, pris 45 gouttes. — A 1 h. 30, selle liquide, avec un peu de douleur et quelque cuisson à l'anus ; a bon appétit. — A 5 h. 30, pris 50 gouttes ; après quelque temps a eu un peu de rudesse dans la gorge. — A 9 h. 30, a eu de la pesanteur à la région temporale ; pris 60 gouttes.

28 *Nov.* — Bien dormi cette nuit ; ni songes, ni sensations anormales appréciables, autres que celle de froid, et douleur à la region lombaire ; en se levant, un peu de céphalalgie. — A 6 h. du matin, pris 70 gouttes ; endolorissement de la gorge. — A 12 h. 40, pris 90 gouttes ; chatouillement dans la gorge et légère douleur hypogastrique. — A 5 h. 30, pris 100 gouttes ; pendant quelque temps, douleurs momentanées dans les intestins, beaucoup de tranchées et sortie de nombreuses flatuosités ; sensation de faiblesse à la région lombaire, avec le sentiment que l'urine ne fût pas complétement évacuée.

29 *Nov.* — Nuit agitée, avec douleur dans le dos et les membres inférieurs ; légère excitation génitale, et céphalalgie temporale gauche ; en se levant, grande tendance à s'étendre. — A 6 h. du matin, pris 120 gouttes ; l'appétit n'est pas tout à fait aussi bon ; se sent très-lourd toute la matinée avec douleur au dos et à la tête ; se sent tout à fait incapable

de ses devoirs pratiques. — A 12 h. 40, n'a pas pris du remède ; sensation d'une grande faiblesse à la région lombaire inférieure, avec céphalalgie temporale et fort coryza. — A 6 h. du soir, la tête paraît pesante, et un flot abondant coule, comme dans le coryza; douleur sourde et grande faiblesse à la région lombaire et dans les extrémités inférieures.

30 *Nov.* — Assez bien dormi; quelque douleur au dos et aux membres inférieurs; un peu de toux le matin, et effets apparents d'un refroidissement. — A 6 h. du soir, s'est senti presque bien tout le jour; quelque écoulement nasal.

21 *Déc.* — A été bien pendant la dernière semaine, sauf une légère douleur à l'hypochondre gauche, qui a persisté plusieurs semaines, à peine sensible pendant quelques jours; bon appétit; sommeil bon et régulier; le temps est orageux aujourd'hui, et a été plutôt beau la semaine passée. — Une heure avant le souper, pris 5 gouttes de teinture; avant le déjeuner, pris 10 gouttes; à midi, 20 gouttes; avant le dîner 40 gouttes sans ressentir rien d'anormale; en se couchant, pris 40 gouttes.

22 *Déc.* — Au lever, ressent seulement un léger *endolorissement de la gorge ;* bien dormi, n'a pas eu de sensations cette nuit dernière; pris 100 gouttes; — beau temps. — 9 h. du soir, n'a rien pris dans la journée ; a eu *quelque sensation de faiblesse à la région lombaire*, et a continué de sentir la *gorge endolorie* comme après un refroidissement. — Besoin fréquent d'avaler, avec déglutition douloureuse; — a pris 100 gouttes et s'est couché.

23 *Déc.* — Au lever, dans la chambre, température 22° au-dessus de zéro ; air vif, mais beau temps ce matin ; *endolorissement de la gorge* et un peu de toux; a bien dormi, se sent tout à fait bien. — Une heure avant le déjeuner, pris 100 gouttes; une heure avant le dîner, 22 gouttes. — 9 h. du soir, n'a eu que quelques symptômes aujourd'hui; *endolorisse-*

ment de la gorge, avec *déglutition difficile ;* quelque *relâchement des intestins* et de l'augmentation des urines.

24 *Déc.* — A eu la nuit dernière un léger augment des sensations sexuelles; un peu d'émission involontaire d'urine. — Une heure avant le dîner, pris 200 gouttes; a eu *douleur de gorge* et déglutition difficile; douleur à la région lombaire; évacuations liquides avec quelques douleurs intestinales.

25 *Déc.* — Assez bien dormi, mais au réveil sensation de déformation du dos, et douleur de gorge, avec disposition à tousser. Ces symptômes ont duré quelques jours, diminuant graduellement, jusqu'à ce que plus rien ne pût être attribué aux effets de la substance.

Pendant cette épreuve, l'expérimentateur a été plus qu'avant, attentif au danger de n'attribuer à la substance des symptômes très-légers, et ne pouvant, avec un degré de certitude, s'appeler des effets du remède. Plusieurs essais d'une substance semblent nécessaires pour déterminer les modifications les plus délicates avant qu'on les puisse connaître spécifiquement pour les effets de la substance.

STICTA PULMONARIA

(Pulmonaire.)

ANALOGUES : Aselepias tuberosa. — Agaricus (?) — Belladonna (?) — Calcarea carbonica. — Cimicifuga. — Causticum. Copaïva — Dulcamora. — Eryngium. — Gelseminum. — Gnaphalium, — Hepar sulfur. — Ignatia. — Mercurius. — Pulsatilla. — Rumex. — Sanguinaria. — Sulfur.

DESCRIPTION BOTANIQUE. (Lichen pulmonaire, Linn. Lobaria pulmonaria, Hoffm.) —Thalles coriaces, lâches, à lacunes, reticulés, de couleur vert sombre et olive à sa face supérieure; à face inférieure tomenteuse, avec places blanches à nu; lobes

allongés séparés, sous-lobes sinueux, tronqués à l'extrémité ; apothecie... (fruits capsules), sous-marginaux, rougeâtres.

Cè lichen est commun, fertile, sur les troncs, dans les montagnes et les forêts ; même dans les rochers où il varie et est plus souvent stérile. On le trouve dans le New-England, New-York et la Pensylvanie.

Historique. — Le Dr T.-F. Allen, de New-York-City, m'a fait la faveur d'une liste des *espèces* de sticta qu'on trouve surtout dans les États du Nord, notamment : *S. sylvatica*, *S. aurata*, *S. crocàta, S. quercizans, S. scrobiculata*, *S. antraspis*, *S. pulmonaria, S. glomerulifaria* et *S. herbacea*. « Les 5 premiers, dit-il, ne portent pas fruit chez nous, les 4 derniers se trouvent plus souvent fructifères. Les *Sticta* se distinguent des autres genres de lichens foliiformes, parce qu'ils ont beaucoup de veines ou de côtes, et présentent à leur face inférieure des dépressions ou des taches blanchâtres. Je ne crois pas qu'un autre genre, en dehors du *S. pulmonaria* ait été jamais employé. En Suède, il est très-amer et on le substitue quelquefois au houblon. Des autres lichens, *Peltidea coniva* a paru devoir être utile dans l'*hydrophobie;* l'*Alectoria arabum* passe pour sédatif, l'*Eremia nilfina* est dit toxique ; le *Parmelia parietina* se vend en Allemagne chez les herboristes, comme un succedané du *quinquina* dans les fièvres ; il est aussi astringent. Le *Centrana*, *islandica* est « la mousse d'Islande, etc. » Lindley dit dans sa Flore médicale, que les *Variola discoïde* et *fongina* sont très-amers et employés dans les fièvres intermittentes. Le *Peltigera aphtosa* (commun dans ces pays) est purgatif et anthelmintique ; les *Umbilicoria proboscidya* et *cylindrica* constituent une partie de la « tripe de roche, » dont les voyageurs de l'Arctique ont dû vivre ; ils produisent des coliques et autres symptômes désagréables ; l'*Erenia prunacria* est recommandée dans les affections pulmonaires ; le *Cladonia sanguinea* est employé au Brésil, édulcoré avec du sucre, dans les aphtes des enfants. »

Le *Sticta pulmonaria* a été longtemps en usage dans le New-England comme un remède populaire et domestique contre les toux, les rhumes et les affections des poumons, d'où son nom vulgaire. Un autre motif à l'application de ce nom est tiré de la ressemblance originaire de ce lichen avec les poumons humains.

La « Pulmonaire » des Formulaires est une plante différente : la *Pulmonaire officinale* qui n'est pas indigène d'ici.

Préparations officinales : Teintures : dilution ; trituration.

Histoire médicale. Le *Stict. pulm.* n'est pas mentionné dans les Formulaires allopathiques ou eclectiques. Il fut d'abord présenté à l'observation de l'école homœopathique, par le Dr S.-P. Burdick (American hom. Review, vol. V, p. 334), qui publia une note contenant des fragments d'expérimentation, et plusieurs cas cliniques dénotant son influence thérapeutique dans les maladies. Il décrivit cette plante sous le nom de *S. sylvatica*. Le Dr H.-M. Smith, cependant, publia une correction, faite par le Dr T. Allen (North Amer. Journ. of Hom. 1863), à l'effet de démontrer que la plante, employée dans l'expérimentation, était le *S. pulmonaria*. Il remarque que « ce dernier peut être facilement distingué du premier, par les taches nues saillantes à la face inférieures ; le reste est laineux ; Le *S. sylvatica* a des dépressions ; le *S. pulmonaria* se trouve presque toujours sur les arbres ; le *S. sylvatica* jamais ou très-rarement, etc. »

Depuis la 1er édition de cet ouvrage, de nombreuses expériences cliniques ont été réunies, et un fragment d'expérimentation a été faite, en plus, par le Dr C.-H. Lutes, de Michigan.

Expérimentation du Dr Burdick

Le 9 novembre 1859, j'ai commencé à expérimenter cette plante, dont j'avais auparavant préparé une teinture concentrée. A 7 heures du matin, je pris 10 gouttes de teinture. Environ une heure après, j'ai senti des douleurs tractives, ai-

guës, dans les bras, les jambes et les épaules : débutant par les muscles des bras et les articulations des doigts et des épaules, puis venant aux cuisses, au genou et aux orteils ; en même temps sensation de pesanteur dans la tête, avec douleurs vives, tiraillantes à travers le vertex, le côté de la face, et la machoire inférieure. Il y eut une sensation de plénitude à la racine du nez et dans l'hypochondre gauche. Ces symptômes étaient bien marqués ; ils durèrent 2 ou 3 heures, et furent suivis d'un sentiment général de pesanteur qui se prolongea aussi 2 à 3 heures.

Le 10 novembre, à 7 heures du matin, pris 10 gouttes. Les symptômes qui ont suivi sont semblables à ceux qu'a produits la première dose. Il y eut aussi une douleur sourde, avec oppression, dans la région cardiaque ; légère gêne dans les poumons, douleur sourde dans l'hypochondre droit : ont duré de 2 à 3 heures.

Le 11 novembre, à 8 heures du matin, pris 20 gouttes de teinture. Environ une heure après, j'ai ressenti la sensation de lourdeur dans la tête, avec pression sourde et forte dans le front et à la racine du nez ; douleurs tractives dans la région temporale, brûlements dans les paupières, avec sensibilité du globe de l'œil en fermant celles-ci, ou en tournant les yeux. Il y eut des douleurs brûlantes, piquantes, perçantes sur tout le corps ; douleurs lancinantes dans la seconde articulation du doigt médian ; incapacité de concentrer son esprit sur un sujet, confusion générale des idées. Ces symptômes continuèrent en augmentant d'intensité, pendant le jour entier, et la plupart durèrent jusqu'au 13, sans répétition de la dose.

Expérience, par le Dr C. H. Lutes.

A commencé d'expérimenter avec la deuxième dilution décimale, augmentant la dose de 5 à 6 gouttes. Après l'avoir prise pendant 4 jours sans produire de symptômes, elle fut

abandonnée, et la première dilution décimale, prise de la même manière pendant 4 jours, sans production de symptômes.

6 février, 8 heures du matin, a commencé à expérimenter avec la teinture-mère : pris 5 gouttes; — midi et demi : pris 10 gouttes; — 5 heures du soir : 10 gouttes.

7 février, 10 heures du matin; pris 15 gouttes; midi : légère céphalalgie dans la région frontale ; sourde, pesante, intermittente. Midi et demi : pris 15 gouttes; 2 heures du soir : céphalalgie augmentée, pire dans la région sus-orbitaire droite; 3 heures du soir : céphalalgie empirée; 4 heures du soir : céphalalgie augmentée, semble s'étendre à travers le cerveau, pire au côté droit de la tête, sensation générale de fatigue; esprit lourd, je ne puis réunir mes idées.

8 février, 7 heures du matin : pris 30 gouttes ; après 10 minutes, douleur dans la tempe droite, profonde, lancinante, intermittente. 8 heures du matin : la douleur céphalique est pire, s'étend à travers les régions frontale et pariétale droites, semble s'étendre profondément dans le cerveau. 9 heures du matin : pris 40 gouttes. 10 heures du matin : céphalalgie augmentée, pire dans la région sus-orbitaire droite, douleur sourde, pesante et intermittente; les yeux paraissent lourds, l'esprit accablé, incapable de concentrer les pensées. Sensation comme si le cuir chevelu était trop étroit ou tiré trop fort. 2 heures du soir : pris 60 gouttes. 5 heures du soir : céphalalgie presque intolérable, semble s'étendre à travers le cerveau.

PATHOGÉNÉSIE

Effets généraux — « M. F..., âgé de cinquante ans, vint à moi se plaignant de rhumatisme généralisé, dont il ne pouvait obtenir de soulagement ; il me dit qu'il a essayé de tout, qu'il a vu 2 ou 3 allopathes et qu'il souffrait plus de jour en

jour. L'affection avait commencé, il y a environ 6 mois, par des douleurs aiguës, tractives, lancinantes, d'abord aux genoux, puis aux coudes et aux épaules. Les articulations des doigts furent ensuite envahies, et peu à peu le mal s'étendit à toutes les jointures du corps ; il y avait de violentes douleurs à la tête et au cou. Maintenant les articulations sont toutes roides et tuméfiées ; la douleur lui ôte tout sommeil et il peut à peine marcher. En comparant cet état avec l'expérimentation du *Sticta*, je trouvai une analogie complète entre les deux symptomatologies, et résolus aussitôt d'éprouver le pouvoir curatif du remède. — Je donnai donc *Sticta* 1re, 5 gouttes pour un verre d'eau, une cuillerée chaque heure. — 23 août : M. F. se dit beaucoup mieux ; douleurs moins fortes, — a mieux *dormi; Sticta* 1re. — 26 août : grande amélioration ; peut marcher, mieux qu'il n'a jamais fait depuis 5 mois ; les douleurs de la tête et du cou ont disparu ; toutes les autres douleurs sont diminuées et les articulations moins tuméfiées ; continuer *Sticta* 1re. — 28 août : se trouve tout à fait bien ; pas de douleurs ; tuméfactions disparues ; se sent mieux qu'il n'a jamais été depuis 9 mois ; la roideur des articulations n'existe plus ; il a maintenant toutes les allures d'un jeune homme.

« En même temps que le précédent, je soignais Mme G., âgée d'environ 40 ans, d'un rhumatisme des poignets. Elle était en traitement depuis déjà 3 mois, avec peu ou pas de changement. Les poignets et les mains, un peu rouges, étaient douloureux aux mouvements. Je lui avais donné presque tout ce qu'on donne habituellement dans les affections rhumatismales ; nul médicament n'avait produit de soulagement durable. Après avoir obtenu, par *Sticta*, l'heureux résultat qu'on a vu, je résolus de l'employer dans ce cas. J'en donnai donc 5 gouttes de la 1re dilution dans un verre d'eau, une cuillerée toutes les deux heures. Le lendemain, j'allai voir la malade, et, en rentrant dans la chambre, elle me dit : « Doc-

teur, cette fois vous avez réussi ! » Et, à ma grande surprise, je la vis en train de coudre. Les douleurs et la tuméfaction étaient presque entièrement disparues. *Sticta* 1re fut continuée pendant quelques jours, et la guérison fut complète (ce dernier cas est rapporté de mémoire.) »

Le Dr John Doy, de Battle-Creek, Michigan, communique le cas suivant de rhumatisme, heureusement traité par ce remède.

Une dame de cette ville vint me trouver et me demander un médicament qui pût guérir complétement sa sœur, dont elle venait de recevoir une lettre, et qui demeurait près de Jackson, où elle était, sous le traitement de deux médecins allopathes, pour un rhumatisme inflammatoire qui la faisait beaucoup souffrir. Elle me dit qu'elle irait chez sa sœur, lui donnerait le médicament pendant une semaine, et essayerait ensuite de me la ramener pour que je la soignasse. Je lui donnai de la teinture-mère de *Sticta*, lui recommandant d'en mettre 10 gouttes dans un verre d'eau, et d'en donner à la malade, une cuillerée chaque heure, les 2 premiers jours, puis toutes les 2 ou 3 heures les jours suivants. Au bout d'une semaine, la dame m'amena sa sœur. Je répétai le médicament : une grande cuillerée, 3 fois par jour. Après 3 semaines, elle pouvait déjà se peigner, habiller son enfant, s'habiller elle-même; elle se considéra comme tout à fait guérie, et retourna chez elle. — Quand on me l'avait amenée, elle ne pouvait remuer ni les pieds ni les mains, tant ils étaient roides.

Le Dr A.-G. Chase, d'Ada, comté de Kent, Michigan, m'envoie plusieurs cas intéressants, en faveur des effets curatifs du *Sticta* dans les rhumatismes.

« Cas 1. — Moi-même, âgé de 45 ans; dans la dernière partie de l'hiver dernier, et au début du printemps, j'ai beaucoup souffert d'un rhumatisme dans l'articulation de l'épaule droite et les muscles deltoïde et triceps, s'étendant parfois à l'avant-bras, et commençant à me faire souffrir pendant la nuit. Le matin, mon bras devenait faible, j'étais incapable de

m'habiller sans aide; dans le jour, cette faiblesse disparaissait presque entièrement; cet état durait depuis près de deux mois; ni tuméfaction, ni chaleur. J'employai successivement *Cimifuga racemosa*, *Phytolacca decandra, Colchicum*, à faibles et à plus fortes doses, avec des amendements seulement temporaires. Je me décidai alors à essayer le *Sticta* 1re, 4 gouttes, 4 à 5 fois par jour. L'amélioration se manifesta aussitôt; je cessai le médicament, et en quelques jours l'affection fut tout à fait guérie.

Cas 2. — Edouard P..., 48 ans; a un rhumatisme dans la cheville droite, qui est gonflée et douloureuse; ne peut marcher sans l'aide d'une canne; il a, pendant plusieurs jours et sans résultat, employé un traitement domestique. Je lui donnai, dans une fiole, un drachme de *Sticta* 1re, 4 gouttes, 5 fois par jour. Guérison après 4 jours. — Ne s'est servi d'aucun autre médicament.

Cas 3. — Madame C..., 40 ans, a été subitement prise de douleurs à travers la poitrine, du sternum à la colonne vertébrale : constantes, pires aux mouvements ; impuissance des bras par excès de douleurs quand elle essaye de les remuer. J'ai donné *Sticta* 1re, 3 gouttes, 3 fois par jour : — soulagement dès la première dose; bien, après trois jours. Avec les symptômes précédents, il y eut, quelque temps, difficulté à parler et à respirer. Le traitement fut pris environ 12 heures après l'attaque; je ne crois pas, dans ce cas, qu'on ait employé d'autre médicament.

Poitrine. — Les cas suivants sont extraits du *Recueil* des cas, du Dispensaire homœopathique du Nord, New-York, où ce remède a acquis quelque réputation.

Cas 1er. — Hélène Murphy, 19 ans, scrofuleuse, a eu des hémoptysies il y a trois ans. Tout temps froid, humide, lui ramène la toux avec expectoration de sang noirâtre. Elle se plaint maintenant d'une toux expectorante le matin, et plus sèche dans le jour; douleur à gauche sous l'omoplate; mau-

vais goût dans la bouche; chatouillement dans le larynx et les bronches; constipation; selles régulières, *Bry*. 3e. — 5 *août* : douleur du côté gauche diminuée, le reste de l'état n'a pas changé, *Sticta*, 1re. — 8 *août :* grande amélioration. — 12 *août* : la céphalalgie nerveuse qu'elle accusait aux tempes est améliorée; la toux s'amende progressivement, *Sticta*. — 20 *août :* guérie.

Cas 2e. — Anna Ernst, 31 ans, oppression au creux de l'estomac; grande soif, anorexie, dégoût des aliments, langue nette; toux légère, expectorante; vertiges, agitation nocturne, *Bry*. 3e. — 5 *août* : quelque amélioration, *Bry*. 12e. — 10 *août* : toux stationnaire; toux matutinale; symptômes de changement de vie, *Sticta* 1re. — 15 *août* : amélioration de la toux; crache plus facilement, spécialement le matin, *Sticta* 1re. — 29 *août* : bien, relativement à la toux; maintenant, seulement quelques vertiges, *Puls*. 6e. — 30 *août*: toux disparue, vertiges stationnaires, *Cyclamen* 3e.

Cas 3. — Joseph Wedner, 40 ans, dyspepsie; ne peut rien supporter dans l'estomac; vomissements glaireux, hémorrhoïdes, *Nux*. — 8 *août* : toux âpre douloureuse, amélioration des autres symptômes, *Sticta*. — 11 *août* : tousse seulement après le repas, *Bry*. — 16 *août* : toux plus facile, mais très-rauque, *Puls*. — 20 *août* : toux pire, expectoration plus difficile, *Bry*. — 24 *août* : la toux du matin persiste; bien sous les autres rapports, *Bry*.

Cas 4. — Hélène Minamon, 25 ans, toux depuis 6 semaines; enrouement, expectoration nocturne de glaires blanchâtres, *Sticta*. — 12 *août:* beaucoup mieux, tousse moins, *Sticta*.

Cas 5. — Ida Hatfield, 18 mois, toux de la rougeole qu'elle a eue il y a deux mois, *Sticta*. — 8 *août* : beaucoup mieux; *Sticta*. — 17 *août* : a la coqueluche, *Sticta*. — 19 *août* : même état, pire la nuit, *Corallium*, 30e — 24 *août* : même état, *Belladonna*, *Ipécacuanha*. — 29 *août* : amélioration, *Bell*. *Ipéc*.

Cas 6. — Kate Winkler, 14 ans, catarrhe nasal; le nez est

toujours sec, bouché; gonflement et chatouillement à l'intérieur ; des gouttes tombent une à une dans la gorge, qui, à la vue et au toucher, paraît excoriée; langue nette, *Sticta.* — 9 *août* : amélioration, *Sticta.* — 12 *août* : écoulement glaireux abondant avec grand soulagement, *Sticta.* — 19 *août* : en voie de guérison, *Sticta.*

Cas 7. — Martin Wyman, 2 ans, fièvre catarrhale, *Bryon.* — 15 *août*: moins de fièvre; râlements dans la poitrine, coryza, *Sticta.* — 18 *août* : amélioration, *Sticta.* — 21 *août*: guéri.

Cas 8. — Magd. Hauser, 43 ans, grippe; *Sticta.* — 29 *sept.*: toux disparue, pression à la poitrine et au ventre, surtout du côté gauche. A pris froid pendant ses règles, *Sticta.* — 1er *oct.* : guérie.

Cas 9. — Emma Russ, 16 ans, otalgie, bruits et battements dans le derrière de la tête; éruption faciale, *Sticta.* — 11 *sept.* : bien, excepté les boutons, *Sepia*, 30e.

Cas 10. — Louis Wallier, 35 ans, grippe et diarrhée bilieuse, *Sticta.* — 7 *sept.* : amélioration, *Sticta.* — 9 *sept.* : guéri.

Cas 11. — Anne Wiebold, 35 ans. Toux grasse avec expectoration facile; pire de minuit au matin, *Sticta.* — 9 *sept* : guérie.

Cas 12. — William Colman, 66 ans. Coryza après un coup de soleil, revient chaque année à la mi-août s'il ne s'expose pas, et en juillet, s'il s'expose au soleil. Est maintenant enrhumé du cerveau : démangeaison dans le nez; quand il est négligé, le rhume tombe dans la poitrine : maintenant souffre beaucoup, par ce fait, dans la poitrine et dans la tête, — *Sticta.* — 31 *août.* Pas de mieux, *Acon.* — Beaucoup mieux, *Acon.* — 5 *sept.* Guéri : n'avait jamais, auparavant, été guéri en si peu de temps.

Cas 13. — Stephen Mac Cul, 4 ans, a eu, il y a 5 semaines, la rougeole qui n'a pas bien sorti; toux pire la nuit et le matin; un peu d'amaigrissement; sommeil agité à cause de

la toux, *Sticta.* — 15 et 19 *sept.* : amél. progressive et guérison, *Sticta.*

Cas 14. — John Holdt, 7 ans. Toux glapissante, comme celle de la coqueluche, après avoir pris froid. — Guéri en quelques jours par *Sticta.*

Cas 15. — Peter Weidman, 43 ans.— 1er *octobre* : grippe; pendant la toux, peut à peine respirer; sentiment de suffocation à la gorge; expectoration facile; langue à enduit épais, mauvaise digestion, *Sticta.* — 2 *octobre* : même état, *Sticta.* — 4 *octobre* : pas d'amél. *Bry. Merc.* — 6 *octobre.* : guéri.

Cas 16. — Philippe West, 7 mois. — 3 *octobre* : diarrhée muqueuse et toux expectorante, *Sticta.* — 5 et 6 *octobre* : quelque râlement dans la gorge, amél. de la toux et de la diarrhée, *Sticta.* — 7 *o ctbre* : maintenant il y a seulement de l'agitation nocturne. — 9 *octobre* : guéri.

Cas 17. — Julie Eitter, 9 mois. — 22 *octobre* : diarrhée, dentition, toux et râlement dans la poitrine. Selles vertes, comme des œufs hachés. — 24 *octobre* : diarrhée améliorée; la toux reste la même, *Sulf.* — 4 *novembre* : encore diarrhée visqueuse, toux diminuée, *Sulf.* — 12 *novembre* : guérie.

Cas 18. — Charles Bennet, 12 ans. — 26 *octobre* : catarrhe cérébral depuis quatre ans; éternuments le matin, avec écoulement verdâtre; céphalalgie frontale, et épistaxis, *Sticta.* — 27 *octobre* : moins de saignement de nez; le pied gauche et le bras droit sont souvent froids et engourdis. *Sticta,* — 4 *novembre* : est guéri du catarrhe, mais couvert de gros boutons, *Sticta.* — 20 *novembre* : guérison complète.

Symptômes catarrhaux (Voyez l'expérim. du Dr Burdick)

Observations cliniques. Les symptômes qui conduiraient à l'emploi du *Sticta* dans les affections catarrhales étaient plutôt *imminents* que confirmés. Il ne se présenta pas d'expectoration par le nez ou les conduits respiratoires, mais les douleurs

générales, aux extrémités, à la tête, aux yeux, etc., qui précèdent le catarrhe.

Les brefs extraits suivant de l'*American Homœopathic Observer* sont relatifs au *Sticta :*

Le Dr F. Bathrick a guéri, avec *Sticta*, un cas de catarrhe dans lequel il avait employé inutilement les médicaments ordinaires. Il propose de l'essayer sous forme d'inhalation.

Le Dr B. M. Pettit, dans une grippe épidémique, qui régnait dans le comté de Cayuga (New-York), et résistait aux remèdes ordinaires, eut recours au *Sticta*, par lequel il eut le plus grand succès. — Timothy Baker, Esq, dit que « madame Baker a ressenti le meilleur effet du *Sticta*, dont elle s'est servie pour sa toux. » Le caractère de la toux n'est pas mentionné.

Le Dr Ino. C. Fall. dit : « J'ai employé *Sticta pulm.* avec de très-heureux résultats. Je voudrais bien avoir le temps d'écrire sur ce médicament d'une manière plus ample, et peut-être le ferais-je plus tard. »

Le Dr C. W. Boyce écrit, le 16 juillet 1864, au Dr Lodge : — Cher monsieur, — dans le n° de juillet de votre *Observer* j'ai remarqué une note sur *Sticta*, dans le catarrhe. Ce médicament a été ici de la plus grande utilité dans cette affection incommode. Au printemps dernier, il y eut une grippe épidémique qui atteignit presque tout le monde et déterminait des symptômes tout a fait inaccoutumés. Ils consistaient en une sécheresse excessive de la muqueuse nasale, qui devenait douloureuse, les matières sécrétées étaient si promptement desséchées, qu'elles étaient rendues, à grands efforts, en formes aussi dures que des croûtes ; la muqueuse du palais ressemblait à du cuir sec ; la déglutition devint douloureuse par la même raison. Souvent le catarrhe s'étendait à la poitrine, laissant une irritation qui durait des semaines. Il y avait généralement exacerbation sensible dans la dernière partie du jour et la première de la nuit ; les matinées étaient presque indemnes. — *Sticta* fut le seul remède qui soulagea. »

Le docteur Silas Jones, de New-York-City rapporte sa pratique du *Sticta pulm.*, dans les affections pulmonaires :

« L'été dernier, j'eus à traiter deux cas de consomption pulmonaire à une période avancée. Quand je les vis d'abord, ils souffraient tous deux de toux déchirante, durant pendant des heures, presque continuelle et qui les épuisait. L'un des sujets était une veuve de 50 ans, de complexion délicate et tempérament nerveux.

En peu de temps *Sticta* enleva la toux, et elle parut tellement mieux que ses amis espérèrent sa guérison. Mais le pouls resta le même, et au bout de deux mois, elle succomba, bien que la plus grande partie du temps elle fût assez à son aise. Si l'expectoration était nécessaire, elle se faisait facilement et avec soulagement, mais sans toux.

Le second cas fut celui d'une mulâtresse, âgée d'environ 30 ans, qui dépérissait depuis plusieurs années. Quand je fus appelé à la voir, je n'avais aucun espoir de la rétablir; elle paraissait tout près de la mort. La toux était incessante. Je donnai *Sticta*, comme j'avais fait dans l'autre cas, et plus largement, 8 à 10 gouttes dans un demi-verre, avec recommandation d'en prendre aussi souvent qu'elle tousserait. Par ce moyen la toux cessa, et elle vécut encore deux mois. — Dans trois cas, chez des enfants, j'ai presque tout à fait arrêté la coqueluche, avec *Sticta*. Je le donnai au début ; pas d'autre médicament ; j'employai la teinture en solution, plutôt généreusement. Un de ces enfants est sujet à des attaques de croup; elle eut un violent accès vers deux heures du matin, et la mère, n'ayant pas d'autre remède sous la main, lui donna une goutte de teinture dans quelques gouttes d'eau ; en vingt minutes, elle s'endormit tranquillement, et à son réveil était tout à fait bien. La mère lui donna une autre goutte l'après-midi suivante, et une autre avant de se coucher. Depuis il n'y eut aucun retour de croup. Ce peut ainsi être un médicament précieux, pris de bonne heure, dans le croup,

avant que la fausse membrane soit formée. Je trouve que dans l'insomnie il fait dormir, et le préfère à *Coffea*. L'usage de *Sticta* dans la coqueluche et le croup n'a été fait que par moi. »

Le témoignage suivant, en faveur de son emploi, semble tout à fait conclure qu'il a quelque influence réelle dans ces affections. Le docteur Burdick écrit :

« Quelques semaines avant les expériences qui précèdent, je fus atteint d'un catarrhe céphalique, auquel je suis sujet depuis cinq ans ; parfois il était assez violent pour m'obliger à prendre le lit pendant une semaine. L'attaque, cette fois, fut une des plus violentes que j'aie subies. Je rendis par le nez et la gorge une quantité de pus sanguinolent, et il me resta une toux fatigante, avec oppression des poumons, me donnant la sensation qu'à l'intérieur il y eût une masse dure. La toux d'abord fut sèche, déchirante, par chatouillement laryngien, qui, finalement, s'étendit aux poumons. Dans le jour, j'étais relativement tranquille, mais la toux reparaissait le soir vers six heures, et durait, dans la nuit, presque continuellement. Je ne pouvais ni dormir ni rester au lit. Aucun traitement n'avait pu me soulager, et j'étais tout à fait fatigué par la toux et le manque de sommeil. Alors je préparai une teinture de *Sticta*, et en mis quelques gouttes dans un verre d'eau, dont je pris, vers une heure, une petite cuillerée, et de même à chaque heure de l'après-midi. A dix heures du soir, la toux n'avait pas encore paru et je n'avais toussé qu'une à deux fois dans la soirée, mais toutefois en me couchant, elle revint un peu, pendant peut-être une demi-heure ; après quoi je dormis tranquillement toute la nuit. Le lendemain je repris plusieurs fois du médicament, et n'ai pas revu la toux.

« Cas 2. — Environ 2 semaines après, je pris froid, ce qui ramena le catarrhe. Il parut avec une toux légère, qui augmenta, et, vers le soir, était très-incommode. Je pris *Sticta*, 2 ou 3 fois dans la soirée, et à ma grande surprise, m'éveillai

le lendemain tout à fait libre de catarrhe et de toux. Ces résultats des essais de *Sticta* sur moi-même malade, me conduisirent à tenter l'expérimentation ci-dessus rapportée. Les notes suivantes, sur des cas traités par ce médicament, peuvent montrer son action ordinaire dans les formes morbides, où son pouvoir a été le plus fréquemment éprouvé.

« Cas. 3. — Le 12 décembre, madame S. a pris grand froid; elle a une toux dure, déchirante, aggravée à l'inspiration, et il y a une forte oppression. A 6 heures du soir, je lui donnai de la teinture de *Sticta*, quelques gouttes dans un verre d'eau, en prendre une petite cueillerée toutes les demi-heures. Le lendemain matin, elle toussait très-peu, se trouvait bien et cessa le médicament. Peu de jours après, surprise par la pluie, elle fut mouillée, prit un gros rhume et retoussa de plus belle. Le soir, je donnai *Sticta*, comme avant. La toux cessa après quelques doses et le lendemain elle était tout à fait bien.

« Cas 4. — Janvier 1860. M. B., 56 ans, souffrait depuis longtemps d'un mal de gorge. Je donnai *Merc.* 3[e], avec un bon résultat. Quelques jours après, je le trouvai malade d'un coryza, et lui donnai de la teinture de *Sticta*, quelques gouttes dans un verre d'eau, une petite cuillerée chaque heure. Il n'en avait pris que quelques doses, que déjà il ressentait un grand soulagement. Comme il était sujet à de fréquents retours de cette affection depuis 10 à 15 ans, je continuai le remède, soir et matin, pendant une semaine au plus, parce qu'il semblait agir favorablement sur sa gorge. Pendant qu'il prenait le médicament, il fut beaucoup exposé et prit grand froid ; mais il fut tout à fait libre de ces symptômes fatigants de coryza, qui depuis plusieurs années suivaient le moindre refroidissement. Il avait été traité par plusieurs homœopathes, sans compter de nombreux allopathes, et n'en avait jamais retiré de soulagement réel. Au mois de février suivant, il eut une légère attaque, et je lui donnai de la teinture de *Sticta* comme avant. Il me dit que la première l'avait déjà beaucoup

soulagé. C'était le soir. Le lendemain matin il était tout à fait délivré du malaise de la veille. Je le vis presque chaque jour, les deux années suivantes, et pendant tout ce temps la maladie ne reparut jamais.

« Cas 5. — C'est celui d'une demoiselle sujette aux coryzas. Dans une semaine, où elle en souffrait, et où il débutait le matin, je fus appelé à la voir. Dans l'après-midi je la trouvai éternuant, presque chaque minute, avec sensation de plénitude dans le côté du front, et qui s'étendait à la racine du nez, avec chatouillement dans la narine droite. *Sticta* 1re fut donné, comme dans les cas précédents. Deux doses suffirent à la guérison, et le lendemain elle se sentait parfaitement bien. Les attaques antérieures duraient de 3 jours à une semaine. »

Moral et symtomes nerveux. — Incapacité de concentrer l'esprit sur un sujet; confusion générale des idées; sa jambe lui semble flotter en l'air, — se sent léger et aérien, sans conscience d'être dans son lit.

Observations cliniques. — Il paraît être indiqué dans l'embarras mental, qui accompagne certains catarrhes; aussi dans l'*hystérie;* — et les cas suivants rapportés par le Dr Burdick semblent démontrer qu'il est indiqué dans quelques affections *choréiques* :

« Cas 1er. — Madame F..., 40 ans, eut une hémorrhagie intestinale. Elle perdit, les semaines précédentes, une grande quantité de sang; elle avait l'air pâle, hagard et pouvait à peine marcher tant elle était affaiblie. Je donnai *Hamamelis* qui arrêta la perte; mais elle ne pouvait dormir depuis une semaine, parce que, disait-elle, quand la nuit arrivait, ses pieds et ses jambes dansaient et s'agitaient malgré elle, de sorte qu'elle était obligée, ou de les maintenir elle-même à terre avec ses mains, ou d'obtenir de quelqu'un qu'il fît cela pour elle; aussitôt qu'elle était couchée, ses jambes lui semblaient flottantes en l'air, aussi légères que des plumes. Ceci me rappela ce qui s'était présenté chez le dernier malade et

je lui donnai *Sticta*, 1re, quelques gouttes dans un verre d'eau : commencer à en prendre une petite cuillerée dès que ces symptômes se présenteront, et répéter à chaque heure. Le lendemain matin, vers 6 heures, la danse recommença : le médicament fut pris toutes les heures jusqu'à 11 heures, où elle s'endormit, pour la première fois depuis plus d'une semaine, et ne s'éveilla que le lendemain à 7 heures. Le remède fut cessé pendant le jour. Le soir, les symptômes reparurent, mais plus faiblement : le médicament fut repris toutes les heures. Elle s'endormit à 10 heures, sommeilla tranquillement jusqu'au réveil du matin. Le lendemain soir, léger retour. 2 ou 3 doses de *Sticta* furent données, et elle dormit paisiblement toute la nuit. La soirée d'après, il n'y eut pas de retour; *Sticta*, une ou deux doses; elle s'endormit à 7 heures pour ne s'éveiller qu'au matin. Le médicament fut cessé. Guérison rapide sans autre médication.

« Cas 2. — Une dame, d'environ 40 ans, se plaignait d'accès de grande anxiété vers le cœur. Très-nerveuse; a eu beaucoup de troubles nerveux. *Ign.* et *Digit.* apportèrent quelque soulagement; mais après 2 ou 3 mois elle vint à moi, se plaignant d'être réveillée la nuit désagréablement, par une sensation étrange vers le cœur, après laquelle, pendant quelque temps, il lui semblait qu'elle flottait en l'air; quelques doses de *Sticta* 1re firent une guérison complète.

« Dans les toux et les rhumes, il s'est montré très-efficace. Je n'ai jamais trouvé de remède plus utile que *Sticta* pour amener le repos et un sommeil bienfaisant. Je l'ai donné là où les autres remèdes avaient échoué, et jamais, sauf un ou deux cas, n'ai été déçu; et maintenant, quand j'ai un malade qui ne peut dormir, c'est le premier que j'emploie. J'ai rapporté 2 cas de rhumatisme qu'il a guéris presque par magie. Je l'ai aussi donné dans plusieurs où il ne produisit aucun effet; mais dans ces cas il n'y avait pas de parfaite analogie avec la maladie de ce médicament. »

Tête. — Sensation de lourdeur dans la tête, avec douleurs vives, tractives dans le vertex, le côté de la face et de la mâchoire inférieure; pression forte, sourde dans le front et à la racine du nez; douleurs tractives dans la région temporale.

Observations cliniques. — Le Dr Burdick l'a trouvé utile dans les *céphalalgies catarrhales,* comme on a vu aux cas, sous le titre de Catarrhe. On l'a aussi employé heureusement dans une autre forme de céphalalgie. Le Dr S. Lilienthal, de New-York-City, dans un article intitulé : « Cas de mon Livre de Notes, » (*The North Amer. journ. Hom.*, vol. XV, p. 27), rapporte le cas suivant de *céphalalgie* ou « migraine, » guéri avec *Sticta*; Mlle A. M., dix-huit ans, délicate depuis son enfance... fut réglée à treize ans, et depuis, souffre constamment de migraine. Quand ces horribles attaques commencent, elle est forcée de se coucher; la lumière et le bruit la rendent pire; il lui est tout à fait impossible d'avaler quelque chose; nausées et vomissements, presque jusqu'à la défaillance. Ces paroxysmes habituellement durent plusieurs jours et laissent à leur suite une grande faiblesse. Elle n'a jamais été bonne mangeuse, parce que son estomac semble malade; mais jouit autrement d'une bonne santé. Pas de toux, bien qu'elle ait l'apparence d'une phthisique. L'allopathie et l'homœopathie ont jusqu'ici essayé en vain de faire disparaître ces attaques. Etant ici en visite chez une de ses tantes, elle eut une de ses *migraines. Sticta* étant en grande faveur dans la maison, la jeune fille fut décidée à en user, et par extraordinaire, elle parut ce soir-là au dîner, délivrée de son mal de tête et mangea avec plaisir. Elle emporta avec elle une bouteille de *Sticta,* et nous espérons que sa joie anticipée de faire, par ce moyen, déloger son mal, se réalisera. »

Le Dr Lutes, expérimentateur de Sticta, ne ressentit qu'un violent mal de tête.

Yeux. — Brûlements dans les paupières, avec sensibilité du globe de l'œil enfermant les paupières ou en tournant les yeux.

Les cas suivants sont rapportés par le Dr Burdick :

« Cas 1. — Rose Caen, 13 ans ; — 23 *septembre* : a eu, il y a quelques semaines, la petite vérole, et a encore une ophthalmie varioleuse ; conjonctives enflammées ; elle dit qu'elle ne peut voir distinctement ; douleurs pires en fermant les yeux, *Sticta*. — 26 *septembre* : grande amélioration ; le globe est plus clair ; encore congestion vasculaire à la partie inférieure de l'œil, *Sticta*. — 29 *septembre* : l'amélioration continue, *Sticta*. — 3 *octobre* : a repris froid ; kératite et conjonctivite avec grande photophobie, *Acon.* suivi d'*Apis*. — 4 *octobre* : amélioration, *Apis*. — 6 *octobre* : presque bien, quand elle reprit encore froid : a maintenant une conjonctivité ; douleurs brûlantes, photophobie ; éruption hépatique à la face, *Apis* le jour, teinture de *Sulfur* la nuit. — 12 *octobre* : amélioration, *Sulfur*. — 4 *novembre* : guérie.

« Cas 2. — 20 *octobre*, madame M... vint à moi, se plaignant de céphalalgie, avec fortes douleurs dans les yeux qui semblent très-douloureux en fermant les paupières ou en tournant le globe de l'œil. Les douleurs et la sensibilité, qu'elle décrit, sont très-analogues à ceux que j'ai ressenties en faisant l'expérimentation précédente, et je prescrivis *Sticta* 1re, 5 gouttes dans un verre d'eau, en prendre une petite cuillerée chaque 2 heures. — 27 *août* : rapporte une grande amélioration après avoir pris le médicament, *Sticta*, comme ci-dessus. — 28 *août* : se dit parfaitement bien. »

Face. — Douleurs tractives au côté de la face.

Machoires. — Douleurs tractives, aiguës dans la machoire inférieure.

Nez. — Sensation de plénitude à la racine du nez ; forte pression à la racine du nez.

Observations cliniques. — Les symptômes précédents ressemblent tous aux douleurs d'une attaque catarrhale. Le médicament a été trouvé très-avantageux dans les *ophthalmie, coryza, catarrhe chronique des voies nasales, otalgie*, etc., etc.

ARGENTUM FOLIATUM

Argentum metallicum, purum. — Argent; Silber, Blattsilber.

SOURCES

S. Hahnemann. Reine arzneimettellehre. 2 anfl. Dresden. 1825. 3 th. p. 337-344. — Gross, ibid., p. 145-356. — Franz, ibid. — Fr. Meyer, ibid. — Ferd.-Adolphe Haynel, ibid. — E. Th. Herrmann, ibid. — W. E. Wislicenus, ibid. — Hartmann, ibid. — Chr. Fr. Langhammer, ibid. — W. Huber, Œsterreichische Zeitschrift für Homöopathie. Wien, 1845, 11 bd. page 158-174. — Hering, Neues Archiv für die Homöopathische Heilkunst vonstapfund Gross, Leipzig, 1845, 11 bd. 11 th., p. 99.

Huber se servit pour ses expérimentations de l'argent, sous forme d'une poudre (pulvérulente) préparée par M. Grumer, pharmacien à Dresden. Il en prépara les trois premières triturations (10.90) et la quatrième en dissolvant la troisième dans de l'esprit-de-vin, etc., jusqu'à la sixième.

PHÉNOMÉNOLOGIE

Moral. — Pendant qu'elle est satisfaite, elle fait preuve de gaieté et d'enjouement ; mais il suffit de la moindre chose pour la déterminer sur-le-champ à pleurer longtemps (S. Hahnemann).

Mauvaise humeur (S. Hahnemann).

Grande sérénité de l'esprit et disposition à parler toute la journée (Au bout de 3 h. long sommeil. Effet curatif consécutif).

Tête. — Il commence à éprouver des fourmillements dans la tête et à chanceler comme dans l'ivresse (S. Hahnemann).

(5) Il est constamment dans une sorte d'ivresse, il ne sait pas où il se trouve (Franz).

Le sujet est subitement pris d'étourdissements, et il lui passe comme un nuage devant les yeux (S. Hahnemann).

Étourdissement vertigineux dans la tête (15 gr. 1re trit. — W. Huber).

Accès de vertige; il a de la peine à reprendre ses sens; même en étant assis et en méditant; après une demi-heure (Gross).

Inébriation somnolente, en forme de vertige, les yeux se fermèrent (S. Hahnemann).

(10) Étourdissement dans la tête (Gross).

Il est comme hébété, il lui semble avoir la tète vide, tout le cerveau lui fait mal, avec disposition à avoir froid (S. Hahnemann.

Sensation d'étourdissement dans la tête, comme s'il y avait de la fumée dans le cerveau (Meyer).

Trouble de la tète avec prostration des cuisses en marchant dans la rue; après 3 heures, 7 gr. 3e trit. (W. Huber).

Céphalalgie pressive au front, au-dessus des sourcils, au bout de 2 heures (Wislicenus),

(15) Douleur pressive, avec stupeur, dans le devant de la tête, et tiraillement pressif de l'occiput (S. Hahnemann).

Douleur pressive aux os temporaux, à l'extérieur (Hartmann).

Douleur lancinante brûlante dans la tête (S. Hahnemann).

Violente douleur lancinante et déchirante dans la tête (S. Hahnemann).

Le matin, violent mal de tête lancinant, avec rougeur d'un œil (S. Hahnenamn).

(20) Déchirement dans la tempe gauche (Gross).

Déchirement dans la tempe gauche, comme si c'était dans l'os, au-dessus de l'apophyse mastoïde du même côté (Haynel).

Douleur tiraillante depuis l'os occipital jusqu'au milieu de

l'os frontal, qui se dirige en ligne courbe au-dessus de l'os temporal droit à l'extérieur (Herrmann).

Le matin, au réveil, douleur tiraillante dans la bosse frontale droite; après 18 heures, 15 gr. 1re trit. (W. Huber).

Un court tiraillement dans la bosse frontale gauche, 50 gtt. 6 dil. (W. Huber).

(25) Dans la profondeur de la bosse frontale droite, une douleur fugace se dirigeant obliquement vers la région temporale correspondante, bientôt remplacée par une douleur tiraillante très-vive dans la région de l'aine droite, comme dans le psoas, *dans le repos*, 60 gtt. 5e dil. (W. Huber).

Tiraillement profondément dans la moitié droite du cerveau, qui augmente petit à petit et devient un violent déchirement qui se dirige en même temps vers le front et l'occiput, la nuit, dans le lit, après 15 heures; 50 gtt. 4e dil. (W. Huber).

Sensation composée de pression et de tiraillement dans la tête, au-dessus de l'oreille droite, en arrière (Gross).

Dans la tempe gauche, douleur excessive, qui se compose de pression et de déchirement; au bout de 5 heures (Gross).

Douleur pressive, déchirante, à l'os temporal gauche et au droit, que l'attouchement augmente (Herrmann).

(30) Douleur déchirante passagère, profondément dans la bosse frontale droite , se dirigeant vers la tempe correspondante; après 24 heures, 60 gtt. 5e dil. (W. Huber.)

Céphalalgie pressive, déchirante, dans la bosse frontale gauche; après 6 heures (Gross) .

Céphalalgie pressive déchirante au-dessus de la bosse frontale gauche, dans laquelle le globe de l'œil semble en même temps comprimé. (Gross).

Pression resserrante à la tempe droite avec des élancements saccadés de dehors en dedans; après 5 jours (Wislicenus).

Douleur pressive, au pariétal gauche, à l'extérieur (Herrmann).

(35) Élancements sécants qui ont l'air d'être dans l'os, à la surface du cerveau, immédiatement au devant de l'oreille gauche, se dirigeant en devant (Haynel).

Tiraillement douloureux à la tempe gauche, auquel succède une douleur déchirante, s'étendant de la tubérosité articulaire de l'épaule droite vers la nuque, dans le repos; après une demi-heure, 20 gtt. 4e dil. (W. Huber).

Tiraillement très-douloureux dans la tempe gauche, étant assis; 16 gtt. 3e dil. (W. Huber).

Tension douloureuse de chaque côté de la fosse occipitale, surtout pendant le mouvement, 50 gtt. 6e dil. (W. Huber).

Le soir, à 8 heures, en marchant dans sa chambre, douleur d'abord légèrement tiraillante, devenant d'instant en instant plus violente et déchirante, dans le côté gauche de la tête, comme dans la substance du cerveau ; parvenue à son apogée, elle est une véritable rage, comme si on déchirait un nerf en deux. Elle persiste 25 à 30 secondes et disparaît instantanément après onze heures, 70 gtt. 5 dil. (W. Huber).

(40) Une légère pression à la tête cause une douleur comme d'écorchure (Franz).

Léger frisson rasant sur la partie droite du cuir chevelu (Haynel).

Prurit rongeant à la peau du front, qui oblige à gratter ; vers onze heures et demie, après quatre heures et demie, 12 gtt. 5e dil. (W. Huber).

Yeux. — Fort prurit dans les coins des yeux (S. Hahnemann).

Prurit picotant dans les angles des yeux. 7 grs. 6e trit. (W. Huber).

(45) Fréquents picotements dans les angles des yeux. Après trois heures, 7 gtt. 3e (W. Huber).

Un élancement court mais violent dans l'angle interne de l'œil gauche, comme avec une grosse aiguille; l'après-dîner, à trois heures, après huit heures, 12 gtt. 3e dil. (W. Huber).

L'après-dîner, fréquents élancements fins avec prurit, qui oblige à frotter, dans les angles de l'œil gauche. 20 gtt., 6e dil. (W. Huber).

L'après-dîner, un seul élancement violent à travers la peau et le cartilage de la paupière supérieure gauche. 70 gtt., 5e dil. (W. Huber).

(Les bords des deux paupières sont très-rouges et épais; cependant les yeux ne suppurent pas) (S. Hahnemann).

Oreilles (50). Déchirement pressif sur une petite place au-dessus de l'oreille gauche, après une heure (Gross).

Élancements secants depuis l'oreille interne gauche, jusque dans le cerveau (S. Hahnemann).

En mâchant, sensation sécante qui se dirige vers la glande parotide comme après avoir pris un acide fort, et qui a son siége dans la trompe d'Eustache (Franz).

Depuis l'enfoncement situé derrière le lobule de l'oreille droite jusqu'à la peau de la joue, douleur tiraillante qui s'étend jusque dans la machoire inférieure, et qui semble avoir son siége dans le périoste (Franz).

Tiraillement douloureux, venant quelquefois à de courts intervalles, dans la fossette derrière le lobule de l'oreille gauche, le soir à huit heures; après douze heures, 10 à 20 gtt., 6e dil. (W. Huber).

(55) Deux élancements successifs, excessivement violents, de dehors en dedans, dans la fossette derrière le lobule de l'oreille gauche; après seize heures, le soir, dans le lit. 50 gtt., 4e dil. (W. Huber).

Dans la matinée, quelques légères douleurs tiraillantes à peine sensibles, à la glande parotide gauche. 70 gtt. 4e dil. (W. Huber).

Tiraillement douloureux tout près du cartilage de l'oreille droite, dans la fossette derrière le lobule, décrivant un demi-cercle en descendant, dans le repos. Après huit heures. 10 gr., 2e trit. (W. Huber).

Sensation de chaleur élevée, au pavillon de l'oreille gauche et prurit au lobule, qui force à gratter. 20 gtt. 6e dil. (W. Huber).

Sensation dans les anfractuosités du pavillon de l'oreille gauche, comme si un insecte voulait s'y introduire, sans prurit cependant. Après cinquante-quatre heures, 70 gtt., 4e dil. (W. Huber).

(60) Fort prurit à l'oreille externe, obligeant à se gratter jusqu'au sang (S. Hahnemann).

Prurit dans les anfractuosités du pavillon de l'oreille, qui oblige souvent à gratter; après quoi douleur brûlante, d'excoriation. 40 gtt. 6e dil. (W. Huber).

Prurit rongeant dans les anfractuosités du pavillon de l'oreille droite, qui oblige à gratter. Après 6 heures, 7 grs. 6e trit. (W. Huber).

Prurit rongeant au lobule des deux oreilles, le matin, après être sorti du lit. Après vingt-quatre heures (Gross).

Prurit, fréquent, qui force à gratter, dans la peau du lobule de l'oreille gauche. 20 gtt. 6e dil. (W. Huber).

(65) Le soir, fort prurit, qui force à gratter, à la face interne du lobule de l'oreille gauche. 15 grs. 1e trit. (W. Huber).

Sensation dans l'oreille droite, comme si elle était bouchée (S. Hahnemann).

Nez. — *Pulsations dans la narine* antérieure gauche, *tension dans la peau du nez*, comme si les os nasaux étaient comprimés, avec *chatouillement picotant* dans la narine gauche, qui provoque plusieurs violents éternuements. Vers trois heures de l'après-midi; 40 gtt. 4e dil. (W. Huber).

En se mouchant, fort saignement du nez, de suite après le dîner, reparaissant au bout de trois heures (S. Hahnemann).

Saignement de nez précédé de fourmillement et de chatouillement (S. Hahnemann).

Visage (70) — Sensation de chaleur à la face sans rougeur (W. Huber).

Pression douloureuse, rongeante sur les os de la face du côté droit, plus intense sur l'os de la pommette, après une heure (Wislicenus).

Déchirement à l'os jugal gauche (Herrmann).

Déchirement tiraillant à l'os de la pommette droite, après quatre jours. 15 grs. 1e trit. (W. Huber).

Légère douleur tiraillante dans les muscles de la face, surtout ceux qui s'attachent à l'os de la pommette (Wislicenus).

(75) Petits élancements douloureux à l'os de la pommette droite (Wislicenus).

Pulsations intenses dans toute l'étendue de la joue gauche, comme si les muscles étaient soulevés et séparés de la membrane muqueuse. Ensuite, sensation comme si cette joue était plus grosse, et légère ardeur, réfrigérante dans la peau externe avec rougeur des deux joues, pendant six à huit minutes. 40 gtt. 4e dil. (W. Huber).

Douleur tiraillante à la glande sous-maxillaire droite, pendant cinq à six secondes, vers trois heures après-dîner; après sept heures, 15 grs. 1e trit. (W. Huber).

Dents. — La gencive est douloureuse par elle-même, mais plus encore quand on y touche (S. Hahnemann).

Une dent incisive causait de la douleur quand on appuyait dessus par devant; après cinq heures (Wislicenns).

(80) Douleur intense dans la dernière molaire creuse de la mâchoire inférieure gauche; après quatre heures, 7 grammes, 3e trit. (W. Huber).

La rangée dentaire inférieure colle à la supérieure, comme si l'émail des dents était couvert d'une couche mince de matière gluante; après 1 heure, 7 grammes, 3e trit.—16 heures, 15 grammes, 3e trit. (W. Huber).

Bouche. — Gonflement de la lèvre supérieure, immédiatement au-dessous du nez (S. Hahnemann).

Sentiment de sécheresse à la langue, qui cependant est humide (Franz).

Sécheresse de la langue et du palais; au bout d'une heure, 30 gtt., 6e dil. (W. Huber).

(85). Sécheresse du milieu de la langue et du palais; au bout d'une demi-heure, 60 gtt., 5e dil. (W. Huber).

Sécheresse de la langue et de la bouche; après un quart d'heure, 60 gtt., 4e dil. (W. Huber).

Sensation de sécheresse dans la cavité buccale; au bout d'une demi-heure, 20 gtt., 4e dil. (W. Huber)

Ardeur brûlante à la pointe de la langue, comme s'il avait mangé des aliments aromatiques âcres; l'après-dînée, après 8 heures, 20 grammes, 3e trit. (W. Huber).

Une petite ampoule à la langue, amenant une douleur brûlante d'écorchure (S. Hahnemann).

Chatouillement prurīteux à l'orifice buccal de la trompe d'Eustache du côté droit, qui s'étendait jusqu'à la membrane du tympan, pendant dix secondes à peu près; puis dans la gauche. Après 6 heures, 15 grammes, 2e trit. (W. Huber).

Afflux de salive à la bouche, avec secouement qui tient un peu du frisson (Franz).

L'afflux d'une salive visqueuse à la bouche lui rend le parler difficile (Franz.)

Pendant la sieste, *afflux de beaucoup de salive,* qui oblige à l'essuyer, puis *sécheresse telle que la langue colle au palais,* pendant 10 minutes. 70 gtt., 4e dil. (W. Huber.)

Gorge. — Douleur tiraillante, à l'apophyse mastoïde, descendant dans l'étendue d'un pouce, disparaissant dans le repos, en appuyant fortement dessus. 50 heures, 20 grammes, 3e trit. (W. Huber).

(95) En étant assis au grand air, *douleur tensive de meurtrissure aux* deux côtés du cou, dans la direction du sterno-cleïdo-mastoïdien, se manifestant seulement quand la tête est tournée du côté opposé, et le muscle tendu. 11 heures, 7 grammes, 3e trit. (W. Huber.)

En bâillant, tension douloureuse dans l'arrière-gorge, sem-

blable à celle qui résulterait de la présence d'une tumeur (Gross).

Sensation comme si le voile du palais était gonflé, seulement en remuant la langue et en avalant (S. Hahnemann).

Sensation de grattement au voile du palais, comme si un corps raboteux s'y trouvait collé; elle n'est pas douloureuse, mais désagréable, se fait plus vivement sentir en avalant à vide qu'en avalant une bouchée quelconque; elle persiste et oblige d'avaler sans cesse la salive; au bout de plusieurs heures, cette sensation descend à une plus grande profondeur dans la gorge (Franz).

Apreté et grattement dans l'arrière-gorge, qui durent toute la journée (Haynel).

(100) Apreté et douleur d'écorchure dans la gorge (S. Hahnemann).

Apreté et sensation d'écorchure dans la gorge, en aspirant et en avalant. (Franz).

Douleur perforante et fouillante dans la gorge. (S. Hahnemann).

Mucus visqueux, gris, gélatiniforme, dans la gorge, qu'il est très-facile d'en arracher par la tussiculation, le matin (Gross).

Appétit. — Perte totale de l'appétit, les aliments lui inspirent du dégoût, même seulement en y pensant (S. Hahnemann).

(105) Indifférence pour les aliments; dès qu'il se met à table, il est rassasié (Franz).

La faim du matin disparaît (Franz).

Très grand appétit, après 40 heures (Gross).

Quoiqu'il ait l'estomac rempli, il n'en conserve pas moins encore un très-grand appétit (Gross).

Faim excessive, rongeante, qu'on ne peut calmer en mangeant pendant toute la journée, plus tard il fut plusieurs jours sans que ses repas lui ôtassent le sentiment de la faim autrement que pour un temps très-court (Haynel).

(110) Le matin, au réveil, 6 heures et demie, faim; après 22 heures, 20 gtt., 6e dil. (W. Huber).

Pendant la sieste, sensation de faim, avec accès de malaise. 16 grammes, 3e trit. (W. Huber).

Dans la matinée, sensation de faim avec malaise, comme si l'estomac était vide. 10 grammes, 2e trit. (W. Huber.)

Dans la journée, sensation de faim avec rétraction non douloureuse du creux de l'estomac. 10 grammes, 3e trit. (W. Huber).

Sensation de faim, comme par suite de grande vacuité de l'estomac; le matin, au réveil. 60 gtt., 4e dil. (W. Huber).

(115) Forte sensation de faim, presque douloureuse, dans l'estomac, revenant quelquefois par intervalles. 70 gtt., 5e dil. (W. Huber.)

Sensation de faim dans l'estomac avec accès de malaise, au bout d'une heure. 50 gtt., 6e dil. (W. Huber).

Estomac. — Sensation qui ressemble à celle du soda, après une demi-heure. (Meyer.)

Le matin, dans le bas-ventre, dans l'estomac, et jusque dans la poitrine, sensation brûlante, comme pendant le soda. (S. Hahnemann.)

Serrement de cœur, qui ramène de l'estomac jusque dans la bouche un liquide amer, âcre et de mauvais goût, après quoi reste pendant longtemps une sensation de grattement et de très-forte cuisson dans la gorge (soda); après 8 heures. (Gross.)

(120) Mal de cœur presque continuel. (Franz.)

Sensation d'envie de vomir, dans la gorge, et aussitôt après, chaleur par tout le corps, mais principalement à la tête, avec rougeur au visage, sans soif; après une demi-heure. (Meyer.)

En allant à la selle, l'après-midi, vomissements à deux reprises. (S. Hahnemann.)

Pression au creux de l'estomac. (Franz.)

Pincement au-dessus de l'estomac et de l'hypochondre gauche. (Franz.)

(125) Le matin, au reveil, dans le lit, douleur sécante, comme avec un couteau très-acéré, à gauche, près du creux de l'estomac, dans cette paroi cartilagineuse, constituée par la réunion des cartilages ascendants des fausses côtes; de courte durée, mais revenant quelquefois et alternant ensuite avec une douleur sur la partie correspondante du côté droit; après 24 heures, 60 gtt. 5e dil. — En appuyant dessus, douleur comme si la partie était meurtrie. 54 heures, 70 gtt. 4e dil. (W. Huber.)

Ventre. — La nuit, gonflement pressif douloureux dans le bas-ventre, qui se dissipa sans émission de vents. (S. Hahnemann.)

Sensation de ballonnement et de plénitude dans l'épigastre avec faim. 60 gtt. 5e dil. (W. Huber.)

Ballonnement tympanitique de tout le côté droit du ventre, causant une douleur de meurtrissure, en appuyant fortement dessus, disparaissant après une émission de vents, dans le lit, le soir; après 15 heures, 50 gtt. 4e dil. (W. Huber.)

Après avoir commencé à manger, il survient une pression énorme, qui se porte du bas-ventre vers la région pubienne, s'aggrave pendant l'inspiration, et diminue en se levant de la chaise. (Gross.)

(130) Après la selle du matin, mal de ventre constrictif, comme après s'être refroidi, en étant assis. (S. Hahnemann.)

Dans les muscles du bas-ventre, près de la dernière vraie côte, vifs élancements de dedans en dehors, qui se terminent par un léger pincement, et qui cessent un peu quand on se frotte; après 60 heures. (Wislicenus.)

Quelques élancements fugaces derrière la paroi abdominale, entre l'hypochondre droit et l'épigastre, suivis de *faim et de gloussement bruyant* dans les intestins, après quoi une selle

insuffisante, dure, avec beaucoup d'efforts. Après 4 heures, 7 grs. 3e trit. (W. Huber.)

Constriction des muscles du bas-ventre, en marchant, et tension de ces muscles telle, que le sujet est obligé de marcher courbé en avant. (Franz.)

Une douleur térébrante au côté droit du bas-ventre, immédiatement au-dessus de l'aine ; après 34 heures (Langhammer).

(135) En marchant, douleur de meurtrissure dans le flanc au-dessus de la hanche à toute la circonférence gauche du bassin, vers 3 heures de l'après-midi. 7 heures, 10 grs., 2e trit. (Huber.)

Élancement sécant des deux côtés, à la région de l'anneau inguinal ; au bout de 3 heures et demie. (Haynel.)

Fort élancement momentané d'avant en arrière dans l'hypogastre ; au bout de 3 quarts d'heure, 30 gtt. 4e dil. (W. Huber.)

Dans le pli de l'aine gauche, sensation de tension du tendon (du muscle iliaque), qui, lorsqu'on appuie dessus, cause une douleur comme contusive. (Franz.)

Tiraillement douloureux de courte durée, *à travers l'anneau inguinal droit* jusque dans les testicules dans le repos, 20 gouttes 4e dil. (W. Huber).

(140) Tension douloureuse de courte durée, dans la région de l'aine gauche, comme dans le muscle psoas gauche, sensible pendant la marche et dans le repos ; en même temps fréquents élancements çà et là dans la peau comme des piqûres de puce ; au bout de 3 heures, 30 gouttes 6e dil. (W. Huber).

Après une promenade modérés, *douleur tiraillante tensive dans la région lombaire gauche et dans l'aine* au-dessous de l'anneau inguinal à la cuisse gauche *avec douleurs paralytiques immédiates dans presque toutes les articulations* des doigts de la main droite, pendant 10 à 15 secondes ; 50 gouttes 4e dil. (W. Huber).

Tranchées à l'intérieur, en travers, dans le bas-ventre (Franz).

Mal de ventre, comme dans la diarrhée. (Franz.)

Bruit dans le bas-ventre, à gauche, semblable au croassement de jeunes grenouilles au bout de 3/4 d'heure (Langhammer).

(145) La nuit, gargouillement dans le ventre, et émission de vents (S. Hahnemann).

Grouillement et fermentation dans le ventre, comme si du liquide coulait sans cesse de l'un dans l'autre intestin; après 5 heures et demie, 50 gouttes 4e dil. (W. Huber).

Pendant l'évacuation d'une selle molle, besoins douloureux dans le ventre (S. Hahnemann).

Pression dans le bas-ventre, pendant une selle assez molle, et qui continue encore après ; au bout de 72 heures (Wislicenus).

Fréquent besoin (toujours satisfait) d'aller à la selle, dans la partie inférieure du rectum, et sortie d'un peu de matière molle, pendant plusieurs jours; après 2 heures et demie (S. Hahnemann).

(150) Après le dîner, selle qui est sèche et sablonneuse, mais qui sort cependant avec difficulté (Franz).

Une selle en bouillie, quoiqu'il en eut eu une normale ordinaire, le matin; 20 gouttes 4e dil. (W. Huber).

Trois selles en bouillie dans la journée; avant la dernière, presque diarrhéique, pincement et pression; 30 gouttes 4e dil. (W. Huber).

Une selle brune-jaunâtre, en bouillie, presque diarrhéique, avec besoin infructueux vers la fin de l'évacuation; après 7 heures, 5 grs. 2e trit. (W. Huber).

Sensation dans l'anus, comme si de petites bulles d'air allongées en sortaient; 15 grs. 1e trit. (W. Huber).

Anus (155). — Le soir, à 8 heures, pendant une promenade au grand air, *violent prurit à l'anus,* qui force à *gratter*, et le

long du coccyx dans la fente des fesses, pendant 5 minutes ; 40 gouttes 4e dil. (W. Huber).

Après la selle, sensation dans l'anus, comme si un petit ver filiforme vivant en sortait, qui, par ses mouvements ondulants y provoquait une sensation prurileuse qui n'oblige pas à gratter ; 30 gouttes 4e dil. — en sortant de table (debout et assis) ; 50 gouttes 4e dil. (W. Huber).

Sensation brûlante de plaie entre les fesses, après une courte promenade ; après 13 heures, 15 grs. 1e trit. (W. Huber).

A la suite d'une courte promenade, légère excoriation entre les fesses, à l'anus et dans le pli des cuisses ; 10 grs. 2e trit. (W. Huber).

Urines. Très-fréquentes émissions d'urine, après 6 heures (Gross).

(160) *Fréquentes envies d'uriner et copieuse émission d'urine, pendant plusieurs heures* ; après 2 heures (Langhammer).

Élancement fugace d'arrière en avant, dans l'urètre, dans la journée ; 60 gouttes 4e dil. (W. Huber).

Part. génit. — Douleur dans le testicule gauche, comme à la suite d'une contusion ; après 49 heures (Langhammer).

Douleur de creusement répété, profondément dans la substance du testicule droit dans le repos, avec crainte qu'on y touche, à 4 heures de l'après-dîner ; après 8 heures, 16 grs. 9e trit. (W. Huber).

Après une courte promenade, à diverses reprises, douleurs déchirantes le long du trajet du cordon spermatique, jusque dans les testicules, dans le repos ; après 8 heures, 5 grs. 2e trit. (W. Huber).

(165) Le soir, dans le lit, douleur de plaie dans les testicules ; après 15 heures, 5 grs. 2e trit. (W. Huber).

Douleur de blessure dans le testicule droit, que la pression des vêtements augmente en marchant, le soir à 7 heures, à

différentes reprises pendant 45 minutes; après 11 heures, 10 grs. 2_6 trit. (W. Huber).

Presque toutes les nuits, une perte de semence (S. Hahnemann).

La nuit, pollution sans rêves érotiques (Langhammer).

La nuit, pendant le sommeil, une pollution incomplète; 20 gouttes 4e dil. (W. Huber).

(170) La nuit, une pollution; 7 grs. 9e trit. (W. Huber).

MUQUEUSE NASALE. — Irritation dans le nez, comme aux approches d'un coryza; au bout d'une heure (Meyer).

Coryza, le nez est continuellement plein de mucus (Gross).

Coryza énorme, avec fréquents éternuements pendant 2 *jours* (Haynel).

Fort coryza sans éternuements, au bout de 10 *heures* (Langhammer).

(175) Les deux narines sont comme bouchées tout à fait en devant, et on éprouve de la cuisson dans la gauche (Franz).

LARYNX. Avant de s'endormir, le soir, en respirant doucement deux sons l'un bas et l'autre aigu, partant de la profondeur du cou, comme si on soufflait dans une embouchure de basson; 17 heures, 50 gouttes 4e dil. (W. Huber).

Craquement ou décrépitation dans le larynx, presque avec un retentissement métallique, comme quand la glace des étangs commence à se fondre au printemps; 3 grs. 3e trit. (W. Huber).

Apreté et douleur d'écorchure à la partie supérieure du larynx, en toussant et non en avalant (S. Hahnemann).

Le rire engendre du mucus dans la trachée-artère, et provoque la toux (Franz).

(180) *En montant un escalier et se penchant en avant, la trachée-artère se remplit de mucus, qui est expectoré par une seule secousse de toux* (Franz).

Douleur au cartilage cricoïde de larynx, comme si un bou-

chon se trouvait arrêté dans la gorge, causant une douleur de meurtrissure en pressant dessus; pendant 12 heures, après 4 jours, 1re trit. (W. Huber).

En mangeant du fruit, il lui arrive fréquemment d'avoir la sensation comme si un petit morceau s'arrêtait dans le larynx, tout au haut et en avant; il est obligé de tousser sans cesse, ce qui ne l'enlève cependant pas; elle reste sur une petite place, sous forme d'une légère pression rafraîchissante, sur un individu sain (Hering).

Une douleur sécante sourde, dégénérant en élancement, descend le long de la trachée-artère, et oblige à deux ou trois efforts de toux, après lesquels elle dure encore pendant quelque temps, la toux amène des crachats aqueux, qui n'enlèvent pas l'irritation par laquelle elle est déterminée; après 24 h. (Franz).

Irritation grattante dans les bronches (jusqu'à provoquer une toux sèche); 10 grs. 2e trit. (W. Huber).

(185) Toux le matin (S. Hahnmann).

Le matin, après s'être levé du lit, tussiculation par l'effet d'une irritation, sans expectoration; après 40 heures (Langhammer).

Mucus sur la poitrine et toux avec expectoration, après 26 heures (Langhammer).

Pendant la journée et non la nuit, ni au grand air, plusieurs accès de tussiculation stertoreuse, avec expectoration blanche, un peu épaisse, qui se détache aisément, et ressemble à de l'empois, opaque et sans goût ni odeur (S. Hahnemann).

Dans le côté du dos, d'abord une pression, puis, en se tenant debout, au moindre mouvement et en respirant, violent élancement pressif qui fait croire qu'on va mourir, et oblige de marcher ployé en deux; il croyait y éprouver une sorte de cuisson, comme dans un ulcère de mauvais caractère, quand il reste tranquillement couché, la poitrine elle-même était oppressée au point de ne pouvoir pas tirer sa respiration, comme

si elle se trouvait chargée d'un pesant fardeau (S.Hahnemann).

(190) Elancements sourds sur le côté gauche, sous les dernières fausses côtes (Herrmann).

Elancements sourds dans les trois vraies côtes du côté gauche, en respirant et en expirant (Herrmann).

Le matin, en écrivant, élancement momentané mais terrible dans le côté gauche de la poitrine, à la région du cœur, comme dans la plèvre. 48 heures, 15 gr. 2e trit. (W. Huber).

Elancements sourds, lents, saccadés, au-dessous du cartillage des dernières vraies côtes, à gauche, au-dessus du creux de l'estomac, le soir dans le lit; après 30 heures (Gross).

Coups d'aiguille sous le cartilage xyphoïde du sternum (Herrmann).

(195) Vifs élancements à droite, le long du cartilage xyphoïde du sternum (Herrmann).

Vifs élancements entre les sixième et septième vraies côtes du côté droit, qui augmente pendant l'inspiration (Herrmann).

Dans le côté droit de la poitrine, de dedans en dehors, élancement qui dure presqu'une minute, et si violent qu'on ne peut ni inspirer, ni expirer étant assis; après 48 heures (Langhammer).

Elancements aigus, de dedans en dehors, à l'intérieur de la partie supérieure du sternum; après 48 heures (Wislicenus).

Douleur lancinante et resserrante sur le côté gauche du sternum, qui devient plus forte en s'asseyant, le corps penché en avant, et qui n'a nul rapport avec l'inspiration, ni avec l'expiration; après 8 heures (Wislicenus).

(200) Elancement pressif au côté droit de la poitrine et au sternum, qui n'augmente un peu que dans les inspirations très-profondes, au bout de quelques minutes (Wislicenus).

En faisant une inspiration profonde, tache, de la grandeur d'un franc, au-dessus de la seconde et jusqu'à la troisième côte du côté droit, avec douleur pressive de dedans en dehors (Haynel).

Douleur pressive sur le sternum à l'extérieur (Herrmann).

Douleur pressive de serrement, dans l'étendue d'une pièce de 5 francs, dans le côté droit de la poitrine, au-dessous du creux de l'aisselle, dans le repos; la pression avec le doigt y laisse après elle une douleur de contusion. 50 gtt. 4e dil. (W. Huber).

Violente pression au milieu du sternum, en dedans, qui augmente beaucoup à chaque mouvement, surtout lorsqu'on se penche en avant et qu'on se redresse (Haynel).

(205) Au côté droit de la poitrine un endroit où se fait sentir une douleur pressive, comme si l'on appuyait avec quelque chose de dur sur la côte (Franz).

Sentiment de pression et de resserrement dans le côté gauche de la poitrine, au-dessus du cœur; après 78 heures (Wislicenus).

Douleur spasmodiquement pressive, tensive à quelques côtes. (S. Hahnemann).

Forte douleur sécante dans les deux côtés, aux côtes les plus inférieures de dedans en dehors, en faisant une inspiration profonde ; de toute autre manière la douleur est faible ; s'il remue le corps sans inspirer, il ne sent pas l'aggravation, mais il en éprouve une dès qu'il reprend haleine ; après 10 heures (Wislicenus).

Douleur incisive d'entorse au cartilage des fausses côtes gauches, près du creux de l'estomac, provoqué en éternuant ; après 5 jours, 15 gr., 1re trit. (W. Huber).

(210) Elancements sécants à l'extrémité des côtes, à droite, près de la colonne vertébrale, surtout en courbant le dos (Haynel).

Sous la dernière côte gauche, un élancement sécant, en travers, lorsqu'il penche de côté et qu'il lève le bras (S. Hahnemann).

Aux côtes inférieures, près des vertèbres, douleur tiraillante, lancinante comme un ulcère, à laquelle succède immé-

diatement une douleur semblable au côté droit de la circonférence du bassin, dans le repos. 10 gr. 2e trit. (W. Huber).

En sortant de table, dans le repos, tiraillement douloureux dans le côté droit du thorax, à peu près un demi-pouce au-dessous de l'aisselle, causant une douleur comme de contusion, en appuyant fortement dessus; 30 gtt. 6e dil. (W. Huber).

(Ardeur oppressante à la région du cœur) (Haynel).

(215) Dans la journée, à diverses reprises, contractions crampoïdes, mais non douloureuses de tout le muscle du cœur (du cœur), surtout en étant couché sur le dos; avec idées angoissantes, qui reviennent sans cesse, qu'il sera frappé d'un coup de sang avant d'avoir achevé ses expérimentations; après 48 heures, 15 gr. 2e trit. (W. Huber).

Vifs élancements sur le côté droit, près du mamelon (Herrmann).

Au-dessous du mamelon droit, élancement qui n'a aucun rapport, ni avec l'inspiration, ni avec l'expiration (Gross).

Déchirement au-dessous du mamelon droit (Gross).

Douleur de crampe au côté gauche de la poitrine, et, après qu'elle s'est dissipée, la partie se trouve encore douloureuse au toucher; après 3 heures (Wislicenus).

(220) Grattement rongeant au côté gauche de la poitrine pendant le repos. (Wislicenus).

Aux dernières côtes à gauche, tumeur du volume d'un œuf de pigeon, indolente, un peu sensible à l'attouchement, qui a l'aspect d'un furoncle; au bout de six jours elle s'ouvre et laisse couler à la pression, une petite quantité de pus. L'induration sous-cutanée que laissa ce furoncle torpide disparut, après 14 jours. 40 gtt. 6e dil. (W. Huber).

Dos. — Au côté gauche du cou, à gauche, pression en marchant au grand air (Franz).

La région des glandes sous-maxillaires, au cou, est gonflée, ce qui rend le cou comme roide et tendu dans ses mouvements; en même temps la déglutition est difficile, comme par l'effet d'un gonfle-

ment intérieur de la gorge, et chaque bouchée exige un effort pour descendre dans l'œsophage; après 48 heures (Wislicenus).

Violente pulsation des carotides, surtout au côté gauche du cou; 40 heures, 40 gtt. 4e dil. (W. Huber).

(225) Violente douleur tiraillante dans le côté droit de la nuque, près de la fossette de l'occiput. 20 gr. 3e trit. (W. Huber).

Vive pression en dedans des omoplates; après 1 heure (Wislicenus).

Plurit entre les omoplates, qui oblige à gratter. 60 gtt., 5e dil. (W. Huber).

A la partie supérieure de l'omoplate gauche, tiraillement énorme, étant assis, qui cessa en se levant du siége (Gross).

Un élancement châtouilleux, pruriteux, entre les omoplates, comme à la suite d'une forte piqûre de mouche ou de cousin; il ne pouvait se gratter assez fort (S. Hahnemann).

(230) Elancement brûlant à droite dans le sacrum, en restant assis et en se levant; en appuyant sur la partie on n'y éprouve plus qu'une douleur brûlante, sans élancement (Franz).

Sensation comme si le sacrum était brisé de coups; après 24 heures (Gross).

Le sacrum lui cause de vives douleurs, comme s'il y avait reçu des coups; après 36 heures (Gross).

Le matin, au réveil, douleur de brisement dans le sacrum et et les lombes; au bout de 3 jours, 50 gtt. 6e dil. (W. Huber).

Douleur de meurtrissure dans le sacrum, les lombes et la nuque, plus intense pendant le mouvement, avec violents élancements répétés dans la fossette derrière le lobule de l'oreille droite; le matin au réveil; après 24 heures, 16 gr., 3e trit. (W. Huber).

(235) Elancements sourds à la seconde vertèbre lombaire (Herrmann),

En marchant au grand air, à 9 heures et demie du matin, très-violente douleur d'entorse profondément dans la région

lombo-sacrée gauche, devenant insupportable à chaque mouvement d'adduction de la cuisse, et obligeant à boiter pendant quelques minutes, à laquelle succède une douleur de contusion au côté externe du genou gauche ; après 49 heures et demie, 20 gr. 3e trit. (W. Huber).

Une sensation de fraîcheur, près le sacrum, au côté droit du bassin, circonscrite, comme si la peau et les muscles sous-jacents étaient en contact avec un morceau de glace pointu, pendant 30 secondes et revenant après le dîner, en étant couché; après 3 heures et demie, 20 gr. 3e trit. (W. Huber).

Tiraillement au côté droit de la partie postérieure du contour du bassin et dans le sacrum ; après un quart d'heure (Gross).

Tiraillement douloureux au contour postérieur gauche du bassin, à l'extérieur dans le repos, à différentes reprises dans la journée; 20 gtt. 4e dil. (W. Huber).

(240) Le matin, au lever, pendant le mouvement, douleur d'entorse à l'extérieur, à la circonférence postérieure gauche du bassin et à la malléole interne droite ; après 70 heures, 20 gtt. 3e trit. (W. Huber).

L'après-dînée, après une promenade prolongée, douleur d'entorse à la face postérieure du bassin, à gauche, à l'extérieur (vers les attaches du muscle grand-fessier), qui se renouvelle à chaque pas, et cesse dans le repos ; après 30 heures, 70 gtt. 4e dil. (W. Huber).

Membres supérieur. — Déchirement sur le sommet de l'épaule et à l'apophyse acromion (Herrmann).

Tiraillement dans la cavité glonoïde de l'omoplate, qui s'étend jusque dans la clavicule (Herrmann).

Déchirement douloureux momentané au sommet de l'épaule droite, dans le repos, l'après-dînée à 3 heures; après 9 heures 10 gtt. 6e dil. (W. Huber.)

(245) Un court déchirement douloureux dans l'articulation de l'épaule droite et puis dans la région droite du front. 30 gtt. 6e dil. (W. Huber).

Douleur déchirante s'étendant de la tubérosité articulaire de l'épaule droite vers la nuque, dans le repos, précédée de tiraillement douloureux à la tempe gauche ; après 52 heures, 20 gtt. 4e dil. (W. Huber).

Sensation de grande lassitude dans les épaules ; 20 gtt. 6e dil. (W. Huber).

Déchirement pressif au-desous de l'articulatives de l'épaule. (Gross).

Douleurs tiraillantes déchirantes, puis pulsatives, dans l'articulation de l'épaule droite, dans le repos, avec faiblesse paralytique de cette articulation ; 40 gtt. 5e dil. (W. Huber).

(250) Court tiraillement douloureux dans le muscle deltoïde du bras droit. 40 gr. 4e dit. (W. Huber)

Douleur tiraillante dans le muscle deltoïde gauche, qui, quand on y appuie le doigt, cause une douleur de contusion, dans le repos pendant 10 à 15 secondes. 40 gtt. 4e dil. (W. Huber).

Douleur tiraillante creusante, sous le muscle deltoïde droit, dans l'articulation de l'épaule, à laquelle succède immédiatement une douleur tiraillante pulsative, profondément dans la moitié droite du cerveau, dans le repos ; après 24 heures 15 gr. 2e trit. (W. Huber).

Fréquents tressaillements musculaires, non douloureux, autour de l'articulation de l'épaule droite ; tantôt dans la paroi postérieure du creux de l'aisselle, tantôt au devant de la clavicule, vers le sommet de l'épaule. 20 gtt. 4e dil. (W. Huber).

Tressaillement musculaire partant de la région claviculaire antérieure droite vers l'articulation de l'épaule, dans un faisceau du muscle grand pectoral, dans le repos. 30 gtt. 4e dil. (W. Huber).

(255) Douleur d'entorse dans l'articulation de l'épaule gauche, dans le repos. 40 gtt. 4e dil. (W. Huber).

En marchant dans la rue, douleur d'entorse, dans le sommet de l'épaule droite, et à la malléole interne du pied gauche ;

sorte de vertige dans la tête et léger frisson à travers la peau; à 11 heures et demie du matin; après 6 heures et demie, 10 gr. 1re trit. (W. Huber).

Le matin, en marchant dans la rue, douleur grattante, térébrante, dans l'articulation de l'épaule droite; après 24 heures, 7 gr. 3e trit. (W. Huber).

Douleur pressive de contusion à la tête de l'articulation de l'épaule gauche, en marchant, avec tiraillement douloureux immédiat dans la région occipitale gauche, (entre la crête et l'apophyse-mastoïde), dans le repos; après 1 heure, 5 gr. 2e trit. (W. Huber.

Élancements térébrants dans le creux de l'aisselle droite, qui ne se dissipent pas en touchant à la partie; après 30 heures (Langhammer).

(260) Douleur d'entorse dans toutes les parties musculaires qui forment le bord postérieure du creux de l'aisselle droite, à chaque fort mouvement, disparaissant pendant le repos; après 26 heures, 20 gr. 3e trit. (W. Huber).

Sensation d'épuisement dans le bras, comme s'il avait fait un grand travail manuel; 7 gr. 3e trit. (W. Huber).

Le matin, dans le lit, lassitude du bras et douleur tiraillante dans le radius, commençant au-dessus du poignet, après quoi, douleur semblable dans l'épaule droite. 10 gr. 3e trit. (W. Huber).

Le matin, au réveil, grande lassitude du bras avec raideur du cou, disparaissant après le lever. 12 gtt. 5e dil. (W. Huber).

Le matin, au réveil, sensation de grande lassitude dans les membres avec douleur tensive de brisement dans la nuque, améliorée après le lever. 20 gtt. 5e dil. (W. Huber).

(265) Le matin, les bras s'engourdissent, en étant couché dessus, avec afflux de salive à la bouche; après 24 heures, 10 gtt. 2e trit. (W. Huber).

Tiraillement tensif, simulant un élancement en différents points du bras (S. Hahnemann).

Pincement soutenu au bras droit; après 1 heure. (Wislicenus).

Déchirement dans le bras gauche (Herrmann).

Un court déchirement douloureux dans l'extrémité inférieure du bras gauche tout près de l'olecrâne, l'après-dînée, à 3 heures; dans le repos, après 5 heures, 60 gtt. 6e dil. (W. Huber).

(270) Élancement brûlant, qui se dissipe promptement, au milieu du bras gauche en devant (Haynel).

Douleur pressive dans les parties charnues du bras, qui augmente par l'attouchement (Herrmann).

Crampe dans le milieu du bras, en le levant, et qui, hors de ce mouvement, n'est que peu sensible ; après 10 heures (Wislicenus).

Sensation de paralysie dans les bras, en les remuant, et surtout à l'articulation du coude; après 32 heures (Wislicenus).

Une sorte de paralysie du bras droit et de la main, le bras tombe involontairement, à peine peut-il écrire avec de grands efforts ; après 3 heures (Herrmann).

(275) Douleur tiraillante avec faiblesse paralytique, à la face antérieure du bras droit, dans le repos, avec tendance à l'étendre, pendant quelque minutes. 60 gtt. 5e dil. (W. Huber).

Douleur tiraillante, avec faiblesse paralytique, dans les muscles du bras droit, tout près du pli du coude, dans le repos; au bout d'un quart d'heure; 70 gtt. 5e dil. (W. Huber).

Tiraillement paralytique au côté externe du bras gauche, causant, en pressant dessus, une douleur de meurtrissure; après 51 heures, 20 gr. 3e trit. (W. Huber).

Violent ébranlement électrique dans le bras gauche, partant de l'épaule, pendant qu'il avait les mains sur la tête, pour s'endormir; après 53 heures un quart, 20 gtt. 3e trit. (W. Huber).

Dans le pli du coude droit, douleur spasmodiquement pressive, tiraillante, comme si l'on avait fatigué le bras par un mouvement violent; elle ne se fait sentir que pendant le

mouvement, plus toutefois en étendant le bras qu'en le fléchissant (S. Hahnemann).

(280) Dans le pli des deux coudes et dans les genoux, douleur pressive, tiraillante, tensive, en toutes circonstances, qui ne disparait que pour un instant quand on appuie avec force sur la partie, et renaît de suite (S. Hahnemann).

Vers midi, tiraillement douloureux, pendant 10-15 secondes, à travers l'articulation radiale du cubitus droit, dans le repos ; 70 gtt. 5e dil. (W. Huber.)

Tiraillement paralytique douloureux, depuis le milieu du pli du bras, au radius de l'avant-bras gauche, jusque vers le coude, avec embarras étourdissant de la tête dans le repos et douleur d'entorse dans les muscles supérieurs de l'omoplate droite, en faisant un effort avec le bras étendu ; après 15 heures, 50 gtt. 4e dil. (W. Huber).

En sortant de table, tressaillement musculaire au pli du coude droit et douleur contusive au sommet de l'épaule droite, dans le lit ; après 5 heures, 10 gr. 2e trit. (W. Huber).

Vulsion indolente à l'articulation du coude gauche, dans le repos, vers 5 heures de relevée ; après 7 heures, 5 gr. 2e trit. (W. Huber).

(285) Élancement violent dans la pointe du coude, dans le repos ; 10 gr. 3e trit. (W. Huber).

Le soir, à 6 heures, douleur brûlante, sur une place grande comme un franc, au coude, pendant 20 secondes, dans le repos, 10 gr. 3e trit. (W. Huber).

Prurit rongeant au coude droit, vers midi ; après 4 heures, 20 gtt. 5e dil. (W. Huber).

A la partie interne de l'avant-bras gauche, douleur spasmodique, pressive, tiraillante (S. Hahnemann).

En pliant le bras, tension à l'extérieur, au bout du coude, après 1 heure (Wislicenus).

(290) Ardeur dans l'extrémité du coude droit, après 6 heures (Gross).

Un violent déchirement pressif dans les muscles situés entre les deux os de l'avant-bras, sur le dos de ce dernier, non loin du métacarpe; après 9 heures (Gross).

Déchirement saccadé, qui ne dure pas longtemps, comme dans le milieu de l'os radius, d'abord au bras droit, puis au bras gauche, enfin, dans la dernière phalange du doigt médius de la main droite, qui revient de temps en temps (Haynel).

Élancements aigus, interrompus, au radius du côté droit, plus dans les muscles qu'ailleurs (Herrmann).

Au milieu de la face externe de l'avant-bras gauche (côté de l'extension), dans la peau, élancement terrible, comme une piqure d'un frélon en fureur, auquel succède bientôt un autre tout semblable, mais moins intense dans la peau du côté droit de la poitrine; au bout de 3 heures, 20 gr. 3e trit. (W. Huber).

(295) Le soir, tiraillement paralytique, très-douloureux, dans le radius droit, immédiatement au-dessus de l'épine antérieure, pendant 8-10 secondes, dans le repos; après 53 h., 70 gtt. 4e dil. (W. Huber).

Tiraillement paralytique douloureux au-dessus de l'articulation de la main, remontant depuis l'extrémité du cubitus, le long du côté interne de l'avant-bras droit; après 15 heures, 50 gtt. 4e dil. (W. Huber). — Idem au bras gauche.

Vif élancement soutenu derrière l'articulation de la main, au commencement du radius; après 6 heures (Wislicenus).

Ardeur lancinante pruriteuse sous la peau, au côté interne de l'articulation de la main gauche; après 32 heures (Wislicenus).

Douleur tiraillante, déchirante sur l'articulation radio carpienne; 50 gtt. 4e dil. (W. Huber); l'après-dîner à 2 heures après 7 heures.

(300) Douleur tiraillante dans l'articulation radio-carpienne gauche, dans le repos, disparaissant par le mouvement de la

main, et causant une douleur de contusion en pressant dessus; après 5 heures et demie, 20 gr. 3e trit. (W. Huber).

Demangeaison dans le creux de la main droite, qui oblige à se gratter ; après 33 heures (Langhammer).

Tiraillement spasmodique dans le dos de la main et du pied droit (Franz).

Déchirement pressif dans les os du métacarpe des deux mains (Gross).

Douleur déchirante, pressive à l'os métacarpien du pouce et dans les deux articulations du gros orteil des deux pieds, qui augmente par l'attouchement (Herrmann).

(305) L'après-dîner, en écrivant, vulsion indolente de tout le pouce droit, 10 à 12 fois de suite, de sorte qu'il se trouve éloigné des autres doigts; après 10 heures et demie, 10 gr. 1re trit. (W. Huber).

Le soir, à 7 heures court tiraillement douloureux dans le gras du pouce gauche, alternant avec une sensation analogue dans l'occiput gauche ; dans le repos, 40 gtt. 3e dil. (W. Huber).

Dans le lit, douleur tiraillante, déchirante dans l'articulation moyenne de l'indicateur gauche, qui, au bout de très-peu de temps, fait place à une douleur pulsative ; 7 gr. 3e trit. (W. Huber).

Douleur tiraillante pendant 30 secondes, dans l'articulation moyenne de l'indicateur droit, avec faiblesse paralytique subite ; 40 gtt. 4e dil. (W. Huber).

Déchirement dans l'articulation postérieure du quatrième doigt de la main gauche et l'os métacarpien correspondant, avec rétraction spasmodique du doigt en dedans, surtout en saisissant un objet (Haynel).

(310) A midi, douleur tiraillante, pénétrante, intense dans l'articulation métacarpo-phalangienne de l'annulaire, comme dans l'os, dans le repos ; après 27 heures, 70 gtt. 4e dil. (W. Huber).

Tiraillement dans l'articulation des trois doigts du milieu de la main gauche, pendant le mouvement et dans le repos (Herrmann.)

Violent déchirement dans l'articulation moyenne du petit doigt droit, immédiatement suivi de douleur tiraillante dans la bosse frontale gauche; après 37 heures, 20 gr. 3ᵉ trit. (W. Huber.)

Membres inférieurs. Tension et tiraillement dans l'aine, au-dessous de l'anneau inguinal, du côté gauche (Franz.)

Tension douloureuse, de courte durée, dans la région de l'aine gauche, comme dans le muscle psoas gauche, sensible pendant la marche et dans le repos; en même temps fréquents élancements çà et là dans la peau comme des piqûres de puces ; au bout de 3 heures, 30 gtt. 6ᵉ dil. (W. Huber).

(315) *Douleur tiraillante tensive dans l'aine,* au-dessous de l'anneau inguinal, à la cuisse gauche, et *dans la région lombaire gauche,* avec douleurs paralytiques immédiates dans presque toutes les articulations des doigts de la main droite, pendant 10-15 secondes; 50 gtt. 4ᵉ dil. (W. Huber).

Faiblesse paralytique dans l'aine et la cuisse (S. Hahnemann).

Sur un point derrière la hanche gauche, violente douleur, seulement pendant le mouvement, comme si on avait fait une forte chute dessus; la station ne l'excite pas; après 32 heures, (Langhammer).

Raideur douloureuse dans les muscles qui entourent l'articulation de la hanche, en s'habillant; après 22 heures, 20 gtt. 6ᵉ dil. (W. Huber).

En courant, l'orsqu'il porte en avant le pied gauche, pression aiguë douloureuse dans l'articulation de la hanche droite. (Gross).

(320) En marchant, faiblesse paralytique dans l'articulation de la hanche droite, surtout en ramenant le pied, et élancement au même endroit en se relevant, ce qui oblige à boiter, mais se dissipe promptement (Haynel).

Dans l'articulation de la hanche, à chaque pas, douleur d'entorse telle qu'il ne peut marcher qu'en boitant; pendant quelques minutes; après 7 heures, 10 gr. 2e trit. (W. Huber).

En sortant de table, violent ébranlement électrique, partant d'abord de l'articulation de la hanche gauche, puis de la droite, qui l'empêche de s'endormir. 53 heures, 20 gr. 3e trit. (W. Huber).

Douleur d'entorse dans la hanche gauche, en éternuant, vers 9 heures le matin; après 2 heures, 50 gtt. 4e dil. (W. Huber).

La lassitude semble se concentrer dans l'articulation des hanches; après 24 heures, 70 gtt. 5e dil. (W. Huber).

(325) Le matin, au réveil, dans le lit, *élancement pulsatif synchronique* au pouls, *depuis la région trochantérienne* gauche, *le long du col du fémur*, *jusqu'à la cavité articulaire*, pendant 20 secondes; à la fin, chaque pulsation est toujours accompagnée d'un élancement aigu; 70 gtt. 4e dil. (W. Huber).

Tension douloureuse dans les muscles, autour du grand trochante et à l'ischion, *comme d'entorse*, sensible surtout en *marchant*, causant une douleur *de contusion* quand on *comprime* fortement la région; après 24 heures, 10 gtt. 6e dil. (W. Huber).

Le soir, raideur des extrémités inférieures; les muscles du siége et des hanche causent une douleur comme contusive, en marchant, en se baissant, en attirant la cuisse, même encore en étant couché sur ces parties; 20 gtt. 6e dil. (W. Huber).

En sortant du lit, grande fatigue des extrémités inférieures, mais surtout dans la région du grand trochanter des deux hanches; sensation comme si les ligaments et les muscles avaient perdu leur force; après 24 heures, 10 gtt. 6e dil. (W. Huber).

Secousse électrique subite dans tout le membre inférieur gauche, à diverses reprises, et partant de l'articulation du genou, pendant la sieste; après 15 heures, 70 gtt. 5e dil. (W. Huber).

(330) En sommeillant, ébranlement électrique dans tout le membre inférieur droit, partant du genou, et puis encore deux secousses semblables dans le tronc, qui ont leur point d'explosion tout près de la fossette occipitale, et empêchent de s'endormir; 3 gr. 3e trit. (W. Huber).

Le matin, à 8 heures, ruissellement semblable à un frisson par tout le côté externe de l'extrémité inférieure gauche, dans la chambre, étant debout ; après 4 heures, 10 gr. 1re trit. (W. Huber).

Bourdonnement fourmillant dans la cuisse gauche et tiraillement dans des muscles antérieurs (Franz).

Vulsion et palpitation dans plusieurs points musculaires, surtout à la cuisse droite (Gross).

Légère vulsion au côté externe du genou gauche, avec une sensation de glocitation, en s'asseyant de suite (Gross).

(335) Au-dessus du genou gauche, douleur sécante en forme de crampe, des deux côtés, quand il ne se remue pas; après 8 heures (Wislicenus).

Élancements tiraillants sourds au-dessus de la rotule gauche, dans toutes les positions (Haynel).

Déchirement, étant assis, dans l'articulation du genou gauche; après 72 heures (Gross).

Le genou fait mal comme s'il était contus, plus en restant assis qu'en marchant, après 1 heure et demie (Wislicenus).

Les genoux ploient souvent en marchant (Haynel).

(340) Au réveil, perte des forces des extrémités inférieures; les genoux ploient sous le poids du corps, en marchant ; 16 gr. 3e trit. (W. Huber).

Douleur de meurtrissure à gauche, près de la rotule du genou droit, qui devient tellement intense, au bout d'un quart d'heure, qu'elle pouvait à peine marcher en boitant; elle disparaît au bout de 25 secondes, avec lassitude et perte de toute force dans ce membre; 20 gr. 3e trit. (W. Huber).

Douleur contusive au côté interne du genou droit, suivie de

rongement pruriteux au côté interne du genou gauche ; après 24 heures, 60 gtt. 5e dil. (W. Huber).

Douleur martelante de contusion à la face antérieure interne du genou droit, étant debout, à 8 heures du matin ; après 1 heure, 30 gtt. 4e dil. (W. Huber).

Douleur pressive dans l'articulation du genou, et en dehors dans les muscles de la jambe gauche, étant assis (Herrmann).

(345) Vers midi, douleur de contusion et d'entorse au genou droit, pendant le mouvement; 60 gtt. 5e dil. (W. Huber).

Douleur d'entorse au genou droit, en dedans, disparaissant dans le repos ; 48 heures, 20 gr. 3e trit. (W. Huber).

Le matin, au lever, douleur d'entorse dans le genou droit, et crampe dans le mollet, en marchant; après 24 heures, 5 gr. 3e trit. (W. Huber).

Courte douleur tiraillante dans les condyles du fémur, au genou gauche, avec douleur semblable à la région temporale gauche, dans le repos; 10 gr. 3e trit. (W. Huber).

Douleur de meurtrissure à la rotule gauche et au contour postérieur gauche du bassin, causant une douleur d'entorse, pendant le mouvement; 16 gr. 3e trit. (W. Huber.)

(350) Tiraillement passager depuis le jarret droit, à travers le genou jusqu'au bord externe de la rotule, vers 10 heures du soir; 20 gtt. 6e dil. (W. Huber).

Le soir, dans le lit, élancements brûlants dans le tibia gauche, non loin du genou, ce qui fait tressaillir involontairement le pied ; après 72 heures (Haynel).

Plusieurs petits boutons sur le tibia, qui causent une douleur brûlante (S. Hahnemann).

Crampe dans le mollet gauche, plus forte pendant le repos (Wislicenus).

Tiraillement spasmodique à l'extrémité inférieure du mollet droit, dans le repos et pendant le mouvement, mais pendant quelques minutes seulement, à diverses reprises, dans la ma-

tinée, à 10 heures et demie; après 2 heures et demie, 40 gr. 6e dil. (W. Huber).

(355) En descendant l'escalier, les muscles du mollet causent la même douleur que s'ils étaient trop courts (Haynel).

Vers six heures du soir, en marchant dans la chambre, douleur paralytique, lente mais revenant à diverses reprises, parcourant la moelle du tibia du côté droit; après 13 heures, 7 gr. 3e trit. (Huber).

Tiraillement paralytique dans le milieu du tibia gauche, comme dans le périoste, pendant le repos; après 34 heures et demie, 20 gr. 3e trit. (W. Huber).

Douleur déchirante pulsative dans le milieu du tibia droit; après 18 heures, 15 gr. 1re trit. (W. Huber).

Douleur tiraillante, battante, répétée au milieu du tibia gauche, dans le repos; 20 gr. 3e trit. (W. Huber).

(360) En marchant au grand air, à onze heures et demie du matin, douleur d'entorse au condyle interne du tibia droit; après 27 heures et demie, 20 gr. 3e trit. (W. Huber).

Douleur paralytique dans le périoste (ou l'os) du péroné gauche, dans le repos; après 52 heures, 20 gr. 3e trit. (W. Huber).

Douleur incisive, comme avec un couteau acéré, dans le péroné gauche, étant debout, pendant plusieurs secondes; après huit heures, l'après-midi, à 5 heures, 5 gr. 1re trit. (Huber).

A trois heures de l'après-midi, en marchant dans la rue, douleur excessivement violente, presque insupportable, avec perte des forces, envahissant presque tout le trajet du péroné gauche, pendant quelques minutes; elle semble être composée de pression, fouillement, tension, roideur, de sensation de meurtrissure et de sécheresse, se répétant le soir à six heures; après 55-58 heures, 20 gr. 3e trit. (W. Huber).

Toute la soirée, jusqu'à onze heures, violentes douleurs déchirantes dans la tête du peroné, tantôt du gauche, tantôt

du droit et au-dessus de l'os, avec légère ardeur en urinant, comme si l'urine,— de qualité normale,— était âcre, se répétant le lendemain matin, au réveil ; après 60 heures, 20 gr. 3e trit. (W. Huber.)

(365) Douleur déchirante passagère, allant de bas en haut, à la malléole interne gauche, dans le repos; après 24 heures, 60 gtt. 5e dil. (W. Huber).

Douleur contusive à la malléole interne du pied gauche; après 1/2 heure, 20 gtt. 4e dil. (W. Huber).

Douleur d'entorse dans la malléole externe du pied gauche en marchant, 40 gtt. 4e dil. (W. Huber).

Douleur sécante, lancinante, dans la cheville des pieds, de dedans en dehors, en se tenant assis, et presque nulle pendant la marche; elle n'est jamais plus forte qu'en appuyant le pied sur un corps étroit ; au bout de quelques heures (Vislicenus).

Douleur de brisement dans les articulations des pieds, et battements dedans, le tout plus fort dans la position assise ; au bout de 3 heures (Vislicenus).

(370) Le soir, douleur tiraillante paralytique dans l'articulation du pied gauche, sur la malléole externe, pendant quelques minutes; dans le repos, 20 gr. 3e trit. (W. Huber).

Dans les articulations du pied, et dans la partie inférieure des jambes, sourd battement, comme à la suite d'une fatigue extrême, avec fourmillement et élancements à la peau de la jambe, plus vifs pendant le repos, moins sensibles pendant le mouvement ; au bout de 14 heures (Wislicenus).

Dans l'articulation du pied gauche, sensation comme si le pied s'y trouvait détaché, ou comme si les cartilages articulaires ne se touchaient plus en marchant (Franz).

Douleur tiraillante aux os métatarsiens gauche, et à l'articulation tibio-astragalienne ; 10 gr. 2e trit. (W. Huber).

Etant assis, douleur tiraillante pressive, puis pulsative sur le dos du pied droit, dans les os métatarsiens, à midi; après 28 heures, 20 gr. 3e trit. (W. Huber).

(375) Déchirements dans les pieds, tantôt à la plante, tantôt sur le cou-de-pied, le talon, les orteils (surtout leurs dernières articulations), les os du métatarse, qui ne remontent pas au-delà des chevilles; il est rare qu'une douleur déchirante passagère dépasse ces dernières (Herrmann).

Sensation d'engourdissement, léger, brûlant, dans le talon droit et le tendon d'Achille (Franz).

Douleur dans le talon, en marchant, comme s'il était ulcéré (continu) (S. Hahnemann).

Déchirement sur le dos des orteils moyens du pied gauche, auquel succède un tiraillement paralytique dans les os de l'articulation de la hanche droite (dans le repos) avec la sensation simultanée dans l'anus, comme si un petit ver faisait effort à travers le spincter, sans démangeaison, à six heures du soir; après 34 heures, 20 gr. 3e trit. (W. Huber).

Ardeur violente, par intervalles, dans un cor, même sans pression du dehors, pendant 24 heures (Vislicenus).

(380) Le soir, douleur brûlante dans le cor du petit orteil gauche; 16 gr. 3e trit. (W. Huber).

Douleur dans le cor, qui rend le sommeil très-tardif; après 13 heures, 15 gr. 1re trit. (W. Huber).

Symptômes généraux. — A l'extrémité des os longs, non loin au-dessus et au-dessous de leurs articulations, et sur différents points du corps, déchirement pressif (Gross).

Malaise, paresse dans tous les membres (Gross).

Grande lassitude du corps, surtout des cuisses, en restant assis et en marchant, avec envie de dormir; après 4 heures (Meyer).

(385) Le matin, au réveil, dans le lit, lassitude extraordinaire des membres, surtout des bras jusque dans les épaules, comme après une longue marche à pied; en même temps, léger frisson sous la peau du tronc et sensation de faim, qui disparaît après un léger accès de malaise; après 24 heures, 10 gtt. 6e dil. (W. Huber).

En marchant au grand air, lassitude et chaleur par tout le corps, sans sueur et avec anxiété, comme si les habits étaient devenus trop étroits (S. Hahnemann).

Dans la matinée, grande fatigue et perte de forces, surtout dans le bras, *avec désir ardent de se coucher et de dormir*. En se couchant, sensation de faim avec *nausées*, *contraction* (non douloureuse) *du pharynx* et tendance à avaler la salive, pendant quelques minutes; après 4 heures, 3 gr. 3e trit. (W. Huber.)

Fréquentes douleurs tiraillantes, tantôt dans l'une, tantôt dans l'autre articulation, dans les bras, dans les mollets, dans le front, courtes et alternantes, *dans le repos;* après 5 heures, 5 gr. 2e trit.(W. Huber).

Sécheresse dans le milieu de la langue et au palais, sensation de ballonnement et de plénitude dans l'épigastre, avec faim, et douleurs tiraillantes, déchirantes (puis pulsatives) dans l'articulation, dans l'épaule droite, dans le *repos*, avec faiblesse *paralytique* de cette articulation, pendant quelques minutes ; 60 gtt. 5e dil.(W. Huber.)

(390) Tête obnubilée, comme étourdie, sécheresse de la bouche, perte de force dans les membres, chancellement des genoux en montant les escaliers, tension pressive douloureuse alternante dans les tendons du psoas droit et du muscle triceps de l'épaule, causant une douleur contusive en pressant dessus. 10 gr. 1re trit. (W. Huber).

Peau. — Dans la journée, élancements çà et là dans la peau comme des étincelles électriques. Après 4 h., 7 gr. 3e trit. (W. Huber).

Prurit ardent sur divers points de la peau, par exemple au visage, aux mains, etc., qui, cependant n'oblige point à se gratter (S. Hahnemann).

Prurit insupportable sur la tête et par tout le corps, paraissant comme produit par la marche d'une puce ou de quelqu'autre insecte (S. Hahnemann).

Sommeil. — La nuit était très-agitée, et le sommeil plein de rêves très-vifs, dont on ne se souvient plus le matin. Après 12 h., 10 gtt. 6e dil. (W. Huber).

(395) *Nuit excessivement agitée*, pleine de rêves de choses dégoûtantes dont on ne se souvient pas; 12 gtt. 5e dil. — 40 gtt. 4e dil. (W. Huber).

Nuit très-agitée à cause de rêves pleins d'angoisse; un ennemi acharné le poursuit. 70 gtt. 5e dil. (W. Huber.)

Rêves ayant pour objet des événements qui se sont passés dans la journée (S. Hahnemann).

Rêves inquiétants; après le réveil, il éprouvait encore une anxiété telle qu'il croyait que ses rêves avaient eu de la réalité; au bout de 65 h. (S. Hahnemann).

La nuit, rêves inquiétants, terribles; après 48 h., 15 gr. 2e trit. (W. Huber).

(400) La nuit, bea ucoup de rêves dégoûtants. 7 gr. 3e trit. (W. Huber).

Il s'éveille la nuit, vers 3 h. et demie du matin, et ne peut plus se rendormir; 7 gr. 3e trit. (W. Huber).

Avant minuit, dans le lit, désir de dormir, mais impossibilité de s'endormir, à cause de chaleur et d'élancements dans la peau, et quand il est à moitié sommeillant, vertige subit tel qu'il croyait que la tête allait tomber du lit, puis violent ébranlement convulsif du corps; le vertige et l'envie de dormir cessent immédiatement; 4 j. 15 gr. 1re trit. (W. Huber).

Ce matin, il s'éveille de bonne heure et se trouve très-las. Après 23 hrs. 70 g. 5 dil. (W. Huber.)

Le matin, au réveil, grande lassitude et abattement; après 24 hrs. 50 gt. 4 dil. (W. Huber).

(405) Le matin, au reveil, prostration excessive des membres, surtout des bras autour de l'articulation de l'épaule avec frissonnement léger passant sur toute la peau, en découvrant le tronc; 60 gt. 4 dil. (W. Huber).

Au reveil, abattement et prostration, surtout des bras, avec

sensation de faim. Après 48 heures, 20 gr. 3e trit. (W. Huber.)

Fièvre. — *Frisson par tout le corps,* au bout d'une 1/2 heure (Langhammer.)

L'après-midi, froid jusqu'au moment de se mettre au lit; il ne peut pas non plus se réchauffer dans le lit; après minuit, sueur. (S. Hahnemann.)

La nuit, dans le lit, pour peu qu'il soulève la couverture et qu'il se donne de l'air, froid fébrile à la partie supérieure du corps; mais, étant bien couvert, il n'éprouvait que la chaleur naturelle; au bout de 4 heures. (S. Hahnemann.)

410. Froid dans le dos, et depuis le bas jusqu'au-dessus des chevilles du pied, où il dura pendant près de deux heures et fut très-sensible; la marche n'y portait aucun soulagement; après 6 heures et demie. (Haynel.)

Dans la matinée, chaleur et sensation de chaleur par tout le corps, moins cependant à la tête qu'ailleurs, sans soif, avec sueur seulement au bas ventre et un peu à la poitrine. (S. Hahnemann.)

Le soir, dans le lit, vitesse du pouls, avec soif; après 11 hrs (Meyer.)

Dr Ch. de Moor, *d'Alost.*

ARGENTUM NITRICUM

Azotas Argenti.

Argentum nitricum. — Nitras argenti oxydi. — Crystalli lunares. — Crystallum lunæ. — Lapis lunæ. — Vitriolum lunæ. — Anima lunæ. — Luna s. Diana nitrica. — Sal lunæ. — Fel metallorum. — Centaurea mineralis. —Luna calx. — Corpus Draco. — Mars sulphur. — Frater uterinus. — Nitrate d'argent. — Argent nitraté. — Azotate d'argent. — Silber — Salpeter—Salpetersaures silber.—Salpetersaures silberoxyd. — Silbers crystalle. — Silbersalz. — Silber kalk. — Silber oder metallgalle.

SOURCES

S. Hahnemann. Reine Arzneimettellehre. 4• th. Dresden 1825, p. 340. – J. O. Muller, âgé de 36 ans, grand, frêle, formes délicates, constitution sensible artérielle, tempérament mélancolique, disposition développée aux hémorrhoïdes. 1re trit. une pincée du médicament dissous dans une demi-cuillerée d'eau, une dose, le matin à 10 h. — 2e dil. 10 gtt. dans une cuillerée d'eau le soir avant de se coucher. 1re dose; — 2e dose, 3 gouttes, le matin, sans eau; action 5 jours; 3e dose prise à 10 h. du matin, le 6e jour de l'expérimentation; act. 3 jours. — 6e dil. 10 gtt. dans une demi-cuillerée d'eau distillée. 1re dose; — 2e dose le lendemain; — 3e dose le 3e jour, 10 gtt. à midi. — 4e dose, le 5e jour. 10 gtt. sans eau, à dix heures du matin. — 30e dil. 1re dose, 10 gtt. à 6 h. du matin; act. 6 jours. — 2e dose, le 9e jour, à 7 h. du matin, 10 gtt; act. 4 jours. — Œsterreichische Zeitscrift fur homœopathie. Wien 1845. 11e band, p. 58-64-65-68-69-73 — J..., étudiant en médecine, âgé de 22 ans, robuste, trapu, tempérament flegmatique, cheveux blonds, yeux bleus, face bien colorée, air de santé, sans maladie antérieure extraordinaire, ayant au cou des dartres furfuracées, prit chaque soir avant de se coucher, une grosse pincée de la poudre. (1re trit.) dissoute dans une demi-cuillerée d'eau distillée. Au bout de trois jours, le sujet n'a pu se décider à continuer l'expérimentation dans la crainte de tomber sérieusement malade. Le sixième jour, après être resté trois jours sans prendre le médicament, il rentra dans son état normal; il ne lui restait plus que de la faiblesse dans les extrémités inférieures. *Ibid.*, p. 54, 55. — K. ., âgé de 32 ans, petit, maigre, complexion sensible, constitution enclin à la phthisie, ayant souffert, il y avait des années, des suites d'une maladie syphilido-mercurielle, ne présentant alors aucun trouble apparent dans sa santé, prit la même quantité que J... dans le même temps et dans les mêmes circonstances pendant cinq jours, 1re, 2e, 3e, 4e, 5e dose. *Ibid.*, p. 55-57. P..., demoiselle de 30 ans, grasse, cheveux noirs, yeux bleus, teint brun, tempérament colérique, constitution veineuse, bien réglée depuis sa quinzième année, n'ayant jamais été gravement malade, sauf les maladies de l'enfance, atteinte depuis six ans d'une leucorrhée muqueuse. Elle prit à 10 heures du matin une forte pincée du médicament (1re trit.) dissous dans un demi-verre d'eau. Elle en fut tellement affectée qu'il fut impossible de la décider à continuer l'expérience. — 30e dil., 3 gtt. dans un peu d'eau distillée, à 6 heures du matin. *Ibid.* 57-58 — 74-77. — K. M..., garçon de 7 ans, formes un peu bouffies, diathèse légèrement scrofuleuse, d'ailleurs bien portant. 2e dil. le soir, 3 gtt. dans 30 gtt. d'eau. *Ibid.* p. 64, 45. N..., jeune fille de 18 ans, délicate, nerveuse, pâle, marquée de la petite vérole, cheveux noirs, tempérament mélancolique, humeur peu communicative, larmoyante, diathèse chlorotique, gourmande, menstruation irrégulière, le plus souvent peu copieuse depuis

l'âge de 14 ans. 30e dil. 10 gtt. dans une demi-cuillerée d'eau. *Ibid.* p. 73,74. E... ouvrier, gros, robuste, musculeux, de vingt ans, tempérament flegmatique, souffrant quelquefois d'une pression d'estomac, d'ailleurs parfaitement bien portant, comme l'indique son extérieur. 30e dil. 10 gtt. dans une demi-cuillerée d'eau à 3 h. de l'après-dînée. — 2e dose, 10 gtt. versées sur la langue. *Ibid.* p. 73-74. THOM. HULL, dans Phys. med. journ. 1800. Jul. p. 518, et dans Duncan, Annals of med. V. 1801. — MOODIE, Med. and phys. journ. 1804. — KINGLAKE, London medical and phys. journ. 1801. — SCHACHERT, Dissertatio de usu argenti nitrici interno. Regimont 1837. — POUMARÈDE, Journal de chimie médicale, 1839, p. 434. — BARBIER, Traité élémentaire de matière médicale, Bruxelles 1838, p. 513. — KRAHMER, Das silber. Halle, 1845. —LOMBARD. Gazette médicale de Paris 1832. — KÖCHLIN, Von der Wirkungen der metall. Zurich, 1837. — DEBOURG, Recueil de mémoires de médecine, de chirurgie et de pharmacie militaires. Vol. 54 p. 345-346, 1843, par une injection de 8 décigrammes dans une once d'eau, dans le canal de l'urètre, chez un homme bien portant. — DAWOSKY, Journal de méd., de chir. et de pharmacologie de la Société des sciences médicales de Bruxelles, 23e V, p. 126, 1856. — Journal de pharmacie, avril 1832, chez un épileptique traité par le nitrate. — GRAVES, Hygea, p. 135. — MOLL, Handbuch der pharmakol; bd. 2 p. 133 — C. L. STUPPE, Die metall vergiftungen. Inaug. Dissert. Wien, 1842, abschn 6, p. 49. — ŒSTERLEN, Handbuch, der Heilmettellehre; Bd. 1, p. 233. — Gazette de santé, 1817. — Étienne SAINTE-MARIE, Lectures relatives à la police médicale, Paris 1829. — Med. chir. Zeitung 1819; bd. p. 125 — J. L. WESKPHEL, Miscell. nat. curios. Dec. III, ann. VII-VIII. obs. 134, p. 250. — Stephan. BLANCARD. Die neue scheidekenst oder chimie. Hannover, 1708, p. 46. — BOYLE, The unsuccessfulness of experiments V. c. vol. 1, p. 330.— SANCTA HILDEGARDIS. D. Pinguia physicæ, liber I, cap. XVI, p. 8. — SCHNEIDER, Hufelands journ; bd. 87 st. 3 p. 6. — BALARDINI, Omodei annali d. med. 1826, ap. p. 41. — Fréd. HOFFMANN. De medicamentis, in securis et in fidis, oper. omn. 1748. Homœop. Real Lexicon. — BORN. Hufelands journal; bd. 15, st. 1, p. 93. — P. PH. MICHAELIS. *Ibid;* bd. 34 4, p. 28. — WEDEMEYER, Rust's Krit repertorum; bd. 13, p. 454. — VINOT. Journal de Bordeaux, 1844 sept. — V. GUL, Crit Schmidt 's Jahrbucher 1845. bd. 1, p. 228. — BROWN, London med. Gazette. 1834 — Par une Cautérisation de l'urètre avec le nitrate. — SMITH, London med. gaz. mai 1837. — BADLEY, Med. and chir. transact. vol. IX, part. 1. p. 224. — ROGET, History of cure of the various species of epilepsy, by John Cook. — BURDACH, Syst. d. Arzneimittellehr, p. 22. — SLAUBER, Pharmacopea spagyrica Amstelodami; 1654, pars IV, cap. IX, p. 26. — H. BOŒRHAAVE, Elementa chimiæ. Ludg. Batav. 1732, tome II, p. 467. — J. CURRIE, Medical reports on the effects of water. Liverpool 1804 vol. 1, p. 135. — TENCHOU, Gazette des hôpitaux. — CAPPE, Dict. des sciences méd., p. 120.

Les expériences ont été faites avec les cristaux de nitrate d'argent purs

dans la proportion de 10/90. Pendant toute la durée de l'expérimentation, aucune maladie n'a régné. Rien n'a été changé ni au régime ni à la manière de vivre ordinaires des sujets; seulement on a éloigné, autant que possible, les influences étrangères qui auraient pu troubler ou altérer l'effet du médicament.

PHÉNOMÉNOLOGIE

Moral. — Le matin, après le lever, sensation de faiblesse et tremblement, caractère fortement excité et en même temps anxiété. (Muller J. O., 6e dil. 3e dose.)

Angoisse dans la région précordiale, gémissements, sentiment d'une maladie grave, en sortant de table.(Muller, 30e dil., 2 dose, 2e jr.)

Grand scrupule, alternant avec insouciance et indifférence. (Muller, 6e dil., 4e dose.)

Il se sent très-entrepris quant à l'esprit et au corps, et n'ose rien entreprendre, puisqu'il désespère de réussir. (Muller, 6e dil., 4e dose.)

(5) Apathie avec grand abattement, faiblesse et tremblement. (J. 1re trit., 3e dose.)

Abattement et agitation (Schachert., 1/2 gr. dans de l'eau.)

Taciturnité hypocondriaque, avec embarras de la tête et pulsation dans tout le corps. (Muller, 30e dil., 2e dose, 2e jr.)

Humeur sombre hypocondriaque; douleur tiraillante dans le front, teint jaune de la face; goût doux-amer de la bouche; sécheresse visqueuse des lèvres; lassitude avec état fébrile; abattement et fatigue des jambes, vers 11 heures du matin pendant 1 heure. (Muller, 30e dil. 2e dose, 3e jr.)

Tête. — Vertiges, le matin. (E. 30e dil., 2e dose, 4e jr.)

(10) Vertiges. (Barbier.)

Le matin, accès de vertige tournoyant comme si elle tournait en cercle, au point qu'elle s'accroupit, de peur qu'elle ne tombe; avec mal de tête. (N. 30e dil. 2e jr.)

Vertige avec mal de tête. (Graves.)

Vertige plutôt devant les yeux. (Muller, 1re trit., 1 gr. 1er jr.)

Vertige, avec cécité totale, mais passagère. (T. Hull.)

(15) Vertige, avec nausées et trouble des sens. (E. 30e dil., 2e jr.)

Vertige et bourdonnement des oreilles, avec abattement général des membres et tremblement. (Moll.)

Vertige et marche chancelante. (Stuppe.)

Accès de vertige passager, comme d'ivresse. (Muller 1re trit., 1re dose, 1er tr.)

Etourdissement comme dans l'ivresse, avec lassitude et fatigue des extrémités inférieures. (Muller, 30e dil., 1re dose.)

(20) Vertige, hébétude comme si tout sentiment avait cessé, avec envie de dormir. (Muller, 30e dil., 1re dose.)

Etourdissement avant de s'endormir. (J. 1re trit., 1re dose.)

Etat soporeux. (Œsterlen.)

Coma, difficile à décrire. (Poumarède.)

Vertige dans la tête, comme s'il allait survenir une défaillance, avec lassitude non désagréable de tout le corps. (Muller, 30e dil., 1re dose.)

(25) Etourdissement; il a l'air très-souffrant. (P. 30e dil., 3e jr.)

Les sens sont entrepris. (Muller, 30e dil., 2e dose, 2e jr.)

Conception excessivement pénible et difficile, avec chaleur et plénitude dans la tête. (Muller, 2e dil., 3e dose.)

Hébétement, absence d'idées, impuissance de réfléchir; il ne trouve pas les expressions convenables; de là difficulté à parler, après midi. (Muller, 2e dil., 2e dose.)

Faiblesse de la mémoire : il y a de l'incohérence dans ses idées et de l'hésitation en parlant. (Muller, 30e dil., 2e dose, 2e jr.)

(30) Air stupide; pendant une conversation sérieuse, il sourit niaisement aux personnes présentes, se montre peureux et nigaud, et radote. Dès qu'il s'efforce de se soulager un peu

la tête, à l'instant même lui apparaissent, les yeux étant fermés, des fantômes, des figures d'hommes grotesques, etc., pendant le jour. (E., 30e dil., 2e dose, 2e jr.)

Etourdissement dans la tête, en écrivant. (Muller, 30e dil., 1er jr.)

Dans la nuit, embarras hébétant de la tête, se changeant, le matin, au réveil, en une plénitude dans le front avec fouillement lancinant, et s'exacerbant lorsqu'il se lève. (Muller, 1re trit., 1re dose, 5e jr.)

Embarras et confusion de la tête; après une 1/2 heure. (Muller, 2e dil., 1re dose.)

Tête entreprise, avec pulsations dans tout le corps et concentration hypochondriaque, en sortant de table. (Muller, 30e dil., 2e dose, 2e jr.)

(35) Le matin, en sortant d'un assoupissement plein de rêves, embarras douloureux de la tête. (Muller, 2e dil., 1re dose.)

Depuis le réveil, embarras douloureux frontal, lequel cesse après le repas. (J., 1re trit., 2e dose.)

Pendant toute la journée, embarras général dans la tête, se faisant sentir surtout dans l'occiput, dans le côté gauche de la tête et dans le front. (Muller, 2e dil., 2e dose.)

Tête entreprise après avoir pris du café.

Embarras de la tête, avec bourdonnement dans les oreilles et ouïe obtuse. (N., 30e dil., 6e jr.)

(40) Pendant toute la nuit, avec embarras sourd et lourd de la tête, chaleur au dedans, au point qu'il recherche constamment dans le lit une place fraîche, afin de se soulager un peu. (Muller, 30e dil., 2e dose, 2e jr.)

(La tête est entreprise, comme s'il allait survenir une attaque d'épilepsie.) Hahnemann.

Le matin, en s'éveillant, mal de tête terrible, qui l'oblige à serrer les mâchoires. (K., 1re trit., 3e dose.)

Au réveil, le matin, céphalalgie : plénitude, pesanteur,

étourdissement, devenant insupportable au moindre mouvement, presque toute la journée. (Muller, 2e dil., 2e dose, 3e jr.)

Douleurs pénibles obtuses à la tête ; elles avaient leur siége principal au front et s'accompagnaient d'un certain découragement et d'inquiétude. (Schachert.)

(45) Douleur de serrement dans toute la tête, à la suite de travaux intellectuels. (Muller, 30e dil., 2e dose, 2e jr.)

Plénitude douloureuse dans le cerveau. (Muller, 30e dil., 1er jr.)

Plénitude et lourdeur de la tête. (Muller, 2e dil., 3e dose, 2e jr.)

Plénitude, efforts et chaleur dans la tête, soulagés en appuyant dessus. (Muller, 30e dil., 2e dose, 3e jr.)

Plénitude et chaleur dans la tête, la nuit, avec grande surexcitation. (N., 30e dil., 4e jr.)

(50) Plénitude douloureuse et lourdeur dans la tête, avec difficulté de rassembler ses idées et chaleur brûlante à la tête et aux joues, l'après-midi. (Muller, 2e dil., 3e dose.)

Douleur dans le front et le vertex, une sorte de serrement avec la main. (P. 30e dil., 1er jour.)

Le matin, au réveil, céphalalgie : pression profondément dans le cerveau, avec froid, toute la matinée (P., 30e dil., 1er jr.)

Pression dans le front. (E., 30e dil., 1er jr.)

Mal de tête pressif jusque dans les yeux, avec éternuements. (P., 30e dil., 3e jour.)

(55) Dans la journée, céphalalgie frontale pressive, qui s'aggrave beaucoup le soir. (E., 30e dil., 4e jr.)

Douleur dans la tête, comme si elle éclatait, causée par un travail de l'esprit. (Muller, 2e dil., 3e dose, 2e jr.)

Battement ondoyant dans tout le front. (Muller, 6e dil., 3e dose.

Tiraillement en strie ou en ligne sur la surface du cerveau,

comme dans les membranes ou leurs sinus. (Muller, 6e dil., 4e dose.)

Une traction en ligne depuis l'occiput jusque dans le milieu du cerveau. (Muller, 6e dil., 4e dose.)

(60) Tiraillement légèrement fouillant dans le parenchyme du cerveau. (Muller, 6e dil., 4e dose.)

Sensation d'un souffle frais depuis la bosse frontale droite jusque dans l'œil correspondant. (Muller, 30e dil., 1er jr.)

Déchirement partant du front jusque dans l'œil gauche et le côté correspondant de la face, l'œil larmoie, est rouge et fortement brillant. (P., 30e dil., 3e jr.)

Déchirement le long de la tempe droite jusque dans la face. (Muller, 30e dil., 2e dose.)

Douleur pressive étourdissante, la nuit, dans la tête, en forme de cercle se manifestant surtout dans les tempes et le front, avec lourdeur dans toute la tête, rêves inquiétants et envie de vomir. Chez une femme de 30 ans. (Muller, 6e dil., 1re dose *a*.

(65) Mal de tête pressif fouillant avec froid et grand brisement dans les membres. Chez un fort garçon. (Muller, 6e dil., 1re dose *a*.)

Tiraillement pressif et pesanteur dans le côté droit de la tête, diminuant dans le repos. augmentant au plus léger mouvement. (Muller, 2e dil., 2e dose.)

Céphalalgie du côté droit, consistant en pesanteur, plénitude et pression, phénomène qui reparut plusieurs jours de suite. (Muller, 2e dil., 2e dose *a*.)

Violent mal de tête, que deux tasses de café noir soulagent. (Krahmer, 1 gr.)

Pression dans la moitié droite du front, surtout au-dessus des sourcils, le matin, au réveil. (Muller, 30e dil. 3e jr.)

(70) Céphalalgie pulsative de serrement au côté droit avec malaise général. (Muller, 30e dil. 2e dose 2e jr.)

Poids et pression au côté droit du front, comme si tout voulait sortir par là. (Muller, 30e dil. 2e dos. 2e jr.)

Pulsations dans le côté gauche du front. (Muller, 30e dil. 1er jour.)

Fouillement et agitation dans la moitié droite du front qui l'empêchent de rassembler ces idées; à peine la douleur du front s'appaise-t-elle un peu, qu'elle augmente dans le côté et vers l'occiput, où elle devient violente et descend jusque dans le cou; elle s'aggrave pendant le mouvement, et il s'y joint des vertiges, à tel point qu'au lieu de marcher droit devant lui, il oblique à gauche. (Muller, 30e dil. 2e dos. 2e jr.)

Douleur fouillante dans le côté droit de la tête. (Muller, 2e dil. 2e dose.)

(75) Dans la bosse frontale gauche, tiraillement et fouillements continuels, auxquels se joint plus tard un déchirement tiraillant tout le long du bras gauche. (Muller, 6e dil. 3e dos.)

Élancements et fouillement dans la bosse frontale gauche, tous les jours à différentes heures, plus souvent cependant l'après-midi. (Muller, 6e dil. 4e dose.)

Douleur d'abord lancinante, puis fouillante dans le front et dans le côté gauche de la tête, s'étendant jusque dans l'os zigomatique. (Muller, 2e dil. 2e dos.)

Douleur lancinante, fouillante, pénible, dans l'hémisphère gauche du cerveau, tantôt plus en devant, tantôt dans l'occiput. (Muller, 30e dil. 2e dos. 3e jr.)

Une traction fouillante, incisive, qui devient rapidement intense et décroît de même, à travers la moitié gauche du cerveau dans la direction d'arrière en avant, vers la protubérance frontale, se répétant fréquemment. (Muller, 30e dil. 2e dos.)

(80) Douleur incisive, comme des coups de couteau, dans la tempe gauche. (Muller, 30e dil. 2e dose.)

Congestion excessive de sang vers la tête avec battement des artères carotides, qui l'obligent a reâlcher sa cravate; en même temps, pesanteur, embarras étourdissant de la tête, tristesse profonde, affai-

blissement de l'entendement, impossibilité de s'exprimer convenablement et de coordonner ses idées. (E., 30e dil. 2e dos. 2e jr.)

Douleur dans la tête; elle lui paraît trop volumineuse. (P., 30e dil. 3e jr.)

Quand la douleur envahit toute la tête, elle lui paraît trop grosse ; et quand elle se borne à un côté seulement, c'est l'œil correspondant qui lui semble trop volumineux. (Muller, 30e dil. 2e dos. 2e jr.)

Il n'y a pas une seule région de la tête qui ne soit douloureusement affectée par le médicament.

(85) Pas une heure sans céphalalgie. (Muller, 2e dil. 3e dos. 2e jour.)

La céphalalgie s'aggrave au grand air. (Muller, 2e dil. 3e dose. 2e jr.)

Serrer fortement la tête à l'aide d'un mouchoir, en appaise les souffrances.

Céphalalgie avec renvois et frisson. (N., 30e dil. 3e jr.)

Les souffrances de la tête sont le plus souvent accompagnées de froid; quelquefois aussi il existe une augmentation générale de chaleur.

(90) Céphalalgie et odontalgie. (N., 30e dil. 3e jr.)

Beaucoup de prurit au cuir chevelu. (K. M., 2e dil. 1e dose. 2e jour.)

La nuit, prurit insupportable au bord occiput du cuir chevelu. (Muller, 1re trit. 1re dose. le 5e jr.)

Au bord du cuir chevelu et de la nuque se montrent des boutons irrégulièrement placés, très-pruriteux et causant, après le grattement, une douleur comme d'écorchure. A la suite d'un grattement prolongé, ces boutons s'enflamment et paraissent suinter. (Muller, 1re trit. 1 gr. 6e jr.)

Beaucoup de prurit et de mordication au cuir chevelu et dans la nuque. (Muller, 2e dil. 2e dose. 5e jr.)

(95) Elevures pruriteuses semblables à des bosses, au cuir chevelu et dans la nuque. (Muller, 2e dil. 3e dos. 3e jour.)

Chatouillement et reptation au cuir chevelu comme par de la vermine, vers le matin. (P., 30e dil. 3e jour.)

Prurit excessivement fatigant, chatouillement et reptation sur le cuir chevelu, comme s'il y avait quelque chose de vivant; c'est comme si de la vermine y circulait en masse et y attirait en haut les racines des cheveux; elle est obligée de gratter continuellement. (P., 30e dil. 4e jour.)

Visage. — Douleurs déchirantes, sourdement tiraillantes à la face, sur un côté, descendant de la tempe droite dans la mâchoire supérieure et s'étendant en partie jusque dans les dents. (Muller, 30e dil. 2e dose.)

Les muscles de la face étaient agités de mouvements convulsifs, et les mâchoires restaient fortement contractées. (Poumarède.)

(100) Il a l'air fortement malade. (J., 2e dose, 1er jour.)

Face creuse, pâle, bleuâtre. (Muller, 2e dil. 2e dose.)

Air de vieillesse : la peau du visage se tend fortement sur les os, ce qui fait ressortir distinctement les muscles de la face. (Muller, 2e dil. 3e dose, 2e jour.)

Boutons au menton et à la joue, qui s'emplissent promptement de pus. (Muller, 6e dil. 2e dose.)

Douleurs névralgiques dans la région sous-orbitaire gauche, presque non interrompues, acquérant très-rarement et à quelques moments seulement une excessive intensité, qui n'indispose que fort peu, mais persistant tout l'hiver. (Schachert.)

Yeux. — (105) *Prurit dans les angles des yeux.* (Muller, 30e dil. 4e jour.)

Cuisson dans l'angle externe de l'œil droit. (Muller, 2e dil. 3e dose, 2e jour.)

Prurit et cuisson dans l'œil gauche. (Muller, 2e dil. 3e dose. 2e jour.)

Déchirement depuis le front jusque dans l'œil gauche et le

côté correspondant de la face, l'œil larmoie, est rouge et très-brillant. (P., 30e dil. 3e jour.)

Le matin, de bonne heure, douleur pressive profondément dans l'œil. (Muller, 30e dil. 2e dose. 2e jour.)

(110) Le matin, au réveil, ardeur et sècheresse des yeux; il ne peut les ouvrir qu'avec peine. (Muller, 2e dil. 2e dose.)

Pression dans les yeux, qui semblent trop pleins; chaleur et douleur dans le globe, au mouvement et au toucher; gouttes de mucus lui coulant sur le visage et le forçant à s'essuyer; le soir, la rougeur écarlate qui s'était montrée dès le matin, à l'angle externe de l'œil droit, s'étendit considérablement: elle était très-foncée et se propageait jusqu'à la cornée; en outre la conjonctive oculaire et palpébrale semblait ramollie, boursoufflée; dans l'œil, douleur comme causée par un grain de sable, lancinante, pruriteuse; il voit des corps serpentants et des points gris; nuage devant les yeux, lumière de bougie non colorée, mais plutôt comme couverte d'un nuage; fente des paupières rétrécie, clignottement répété (avec abattement général et température de la peau élevée). (Muller, 2e dil. 2e dose.)

Œil droit, la nuit, collé par de la chassie, convertie, le matin, en une croûte de mucosité sèche qn'il fallut détacher en l'humectant, pour qu'il pût ouvrir l'œil. On vit alors que l'œil était plus rouge que la veille; pression et chaleur plus sensibles; fente palpébrale plus petite; photophobie; vue trouble. (Muller, 2e dil. 2e dose.)

Yeux nageant dans la mucosité; cependant il lui est toujours difficile de lire. (Muller, 2e dil. 2e dose.)

Angle de l'œil gauche rouge de sang, tuméfaction de la caroncule lacrymale; elle sort de l'angle de l'œil comme un morceau de chair crue; des faisceaux de vaisseaux d'un rouge vif s'étendant depuis l'angle interne vers la cornée; ramollissement et gonflement de la conjonctive; augmentation de

la sécrétion du mucus et des larmes. (Muller, 2e dil. 3e dose. 2e jour.)

(115) Conjonctive oculaire et palpébrale d'un rouge de sang. (Muller, 2e dil. 3e dose, 2e jour.)

La conjonctive forme un bourrelet rouge autour de la cornée, vers l'angle interne. (Muller, 2e dil. 3e dose, 2e jour.)

Violent prurit, le soir, dans les yeux, suivi de sécheresse et de faiblesse de la vue; développement de vaisseaux sanguins en forme de cercle, faisceaux vasculaires rouges, éparpillés çà et là ; points de sang rouges, extravasation de sang sous la conjonctive du bulbe, chez un jeune et fort garçon. (Muller, 6e dil. 10 gtt. *A*.)

Le matin, les yeux nagent dans la mucosité; en même temps, tête légèrement entreprise, surtout dans le front et la racine du nez. (Muller, 30e dil. 2e jour.)

Les yeux pleins de mucus, desséché sous forme de croûtes dans les cils. (Muller, 30e dil. 3e jour.)

(120) Epiphora. (Muller, 2e dil. 3e dose. 3e jour.)

Larmoiement des yeux, et collement partiel des paupières, le matin. (Muller, 30e dil. 5e jour.)

Perte de la vue; il doit sans cesse essuyer la mucosité qui se place devant l'axe visuel. (Muller, 2e dil. 3e jour.)

Faiblesse de la vue, avec larmoiement des yeux, qui empêchent d'écrire. (Muller, 30e dil. 4e jour.)

Le soir, au crépuscule, il lui semble qu'elle perd la vue : la faiblesse de la vue la surprit si subitement, qu'elle jette des plaintes amères. Pour pouvoir distinguer les objets qui l'environnent, elle s'efforce d'ouvrir largement les paupières, les pupilles étant dilatées. A la lumière d'une bougie, il y a amélioration, mais la vision n'est pas encore complétement rétablie. (P., 30e dil. 1er jour.)

(125) Cécité passagère. (Barbier.)

Les caractères se confondent; la vue se perd en lisant et en écrivant. (Muller, 30e dil. 2e dose, 4e jour.)

Elle peut à peine lire quand elle tient le livre éloigné. (P., 30e dil. 3e jour.)

Corpuscules de feu et flamboiements comme des éclairs, devant les yeux, le matin, dans l'obscurité. (Muller, 30e dil. 2e dos. 3e jour.)

Obscurcissement de la vue, avec anxiété, chaleur au visage et yeux larmoyants. (S. Hahnemann.)

(130) Inflammation des yeux avec douleurs intenses. (*Gazette de Santé.*)

Obscurcissement de la cornée. Une tache blanche, opaque, en apparence épaisse, mais non pénétrante, couvre, en une grande étendue, la cornée. (Étienne Saint-Marie.)

Contraction des pupilles. (*Med. Chir. Zeitung.*)

Les yeux étaient tournés en haut et les pupilles très-dilatées, restaient insensibles à l'action de la lumière. (Poumarède.)

Yeux creux. (Muller, 30e dil. 5e jour.)

(135) L'inflammation des yeux s'améliore au grand air, mais devient insupportable dans la chambre chaude.

Oreilles. — Douleur d'étreinte dans les oreilles. (Muller, 30e dil. 2e dose, 4e jour.)

Déchirement et étreinte dans l'oreille droite. (Muller, 2e dil. 2e dose.)

Tintement bruyant dans les oreilles qui trouble le sens de l'ouïe, qui lui semble se faire dans le lointain. (P., 30e dil. 1er jour.)

Tintement aigu devant les oreilles, se changeant en difficulté d'ouïe passagère et en bruit sourd. (Muller, 1re trit. 1 gr. 5e jour.)

(140) *Tintements d'oreilles et difficulté de l'ouïe.* (Muller, 1re trit. 1re dose, 4e jour.)

Son de cloches bruyantes dans les oreilles, le matin, dans le lit. (Muller, 30e dil. 2e dose, 3e jour.)

Bruissement devant les oreilles, avec embarras de la tête. (N., 30e dil. 6e jour.)

Bourdonnement, sensation d'obturation et ouïe dure à l'oreille gauche. (P 30e dil. 5e jour.)

Il lui semble qu'il y a une planche devant l'oreille gauche. (N., 30e dil. 6e jour.)

(145) Les oreilles sont douloureusement affectées, avec mal de tête. (Muller, 30e dil. 2e dose, 4e jour.)

Nez. — Tressaillement et reptation sous la peau, au côté gauche du nez. (Muller, 1re trit. 1er jour.)

Douleur et enflure de l'aile droite du nez. (K. M., 2e dil. 1 gr. 6e jour.)

Douleur dans les os du nez, du côté gauche, qui sont comme brisés. (Muller, 1re trit 1er jour.)

Boutons au cartilage de la cloison du nez, qui saignent facilement. (Muller, 2e dil. 2e dose.)

(150) Pression et serrement dans les fosses nasales. (Muller, 1re trit. 1re dose, 1er jour.)

Prurit dans le nez. (Muller, 2e dil. 3e dose, 3e jour.)

Cuisson et prurit dans le nez. (P 1re trit. 1re dose, 5e jour.)

Violent prurit dans le nez, qu'il est obligé de frotter continuellement. (K. M., 2e dil. 1re dose, plusieurs jours.)

Douleur d'écorchure à l'intérieur du nez, en comprimant les ailes. (M.)

(155) Ulcérations dans l'intérieur du nez, qui se couvrent de croûtes. (M).

Croûtes dans le nez qui, en se détachant, deviennent très-douloureuses et font saigner. (Muller, 30e dil. 6e jour.)

Mouchement de sang, le matin. (Muller, 30e dil. 6e jour.)

En se mouchant, écoulement de sang de la narine droite. (Muller, 30e dil. 5e jour.)

Il mouche du sang et du mucus puriforme. (K.)

(160) En éternuant, il sort des mucosités sanguinolentes du nez. (K.)

Obturation du nez, dans la chambre, et au grand air, écoulement de mucus liquide. (Muller, 30e dil. 4e jour.)

La nuit, obturation du nez, avec beaucoup de prurit. (Muller, 2e dil. 2e dose. 5e jour.)

L'air ne traverse point le nez. (K.)

La nuit, odeur comme « d'apostème » devant le nez. (N., 30e dil. 4e jour.)

(165) *Émoussement de l'odorat.* (N., 30e dil. plusieurs jours.)

Bouche. — Pustules à l'épiderme de la lèvre supérieure, provenant d'un bouton douloureux et d'un rouge brillant. (Muller, 2e dil. 2e dose, 2e jour.)

Bouton douloureux, enflammé, à l'angle gauche de la bouche, formant, le lendemain, une pustule remplie de pus, semblable à une pustule de variole ; elle persiste ainsi pendant plusieurs jours et constitue ensuite un bouton dur, de quelques jours de durée. (Muller, 2e dil. 3e dose.)

Boutons durs dans le rouge des lèvres, mais plus pâles et causant une douleur d'exulcération au toucher. (E., 30e dil. 3e jour.)

Teinte bleuâtre des lèvres et des parties molles de la bouche. (P., 1re trit. 1re dose.)

(170) Sensation légère d'astriction aux lèvres, dans la cavité buccale et à la langue. (Muller, 6e dil. 2e dose.)

Lèvres sèches et visqueuses, sans soif. (Muller, 6e dil. 2e dose.)

Aridité des lèvres, de la bouche, de la langue et du gosier, la nuit et le matin. (Muller, 2e dil. 3e dose.)

La gencive enflammée se détache des dents, sous forme de masses blanches, et est surtout doulourense au toucher. (K.)

Gencives molles, saignant aisément, toutefois sans douleur et sans gonflement (Moodie).

(175) Le matin, en se rinçant la bouche, l'eau froide provoque des douleurs déchirantes dans les dents. (Muller, 30e dil. 2e dose, 2e jour.)

Grande sensibilité des dents au contact de l'eau froide. (Muller, 30e dil. 2e dose, 2e jour.)

Rage dans une dent molaire du côté gauche. (N., 30e dil.)

Exfoliation d'une dent molaire de la mâchoire inférieure droite, avec grande difficulté en mâchant, douleur, comme si elle était ulcérée, et sensation comme si elle était vacillante. (E., 30e dil. 2e dose, 3e jour.)

Attaque les dents et les gâte; lui qui n'a jamais souffert des dents et les a encore dans un état d'intégrité complète, est constamment atteint de douleurs, depuis qu'il en a fait usage et se manifestant surtout en mâchant, en prenant des choses acides, ou par le contact du froid, montre grondement et creusement dans les dents, comme si elles allaient se carier, notamment dans les inférieures de la moitié gauche de la mâchoire. (Muller.)

(180) Douleur contusive au corps de la mâchoire inférieure, à droite. (Muller, 30e dil. 2e dose, 4e jour.)

Sécheresse de la langue, le matin. (Muller, 2e dil. 2e dose, 3e jour.)

Langue sèche, le soir. (Muller, 2e dil. 2e dose.)

Le matin, au réveil, langue sèche comme de l'écorce, même après qu'il s'est rincé la bouche avec de l'eau; cette sécheresse ne diminue qu'en partie et pour peu de temps. (Muller, 1re trit. 1re dose. 4e jour.)

Aridité et sécheresse de la langue et de la bouche. (Muller, 5e dil. 3e dose, 3e jour.)

(185) Sécheresse excessive de la langue avec violente soif. (Moll.)

Sécheresse de la langue avec bouche muqueuse. (Muller, 2e dil. 2e dose, 5e jour.)

Langue blanche. (K., 1re trit. 1re dose, 2e jour.)

Langue blanche, muqueuse. (J., 1re trit. 2e dose.)

La langue reste chargée pendant plusieurs jours d'un enduit bleu pâle. 1 gramme. (Schachert.)

(190) Langue gris jaunâtre (E., 30e dil. 2e jour.)

La langue gagnait en plusieurs endroits une couleur bleuâtre foncé. 1/2 gramme, 3 jours de suite, le matin. (Schachert.)

Bout de la langue rouge, douloureux ; papilles proéminentes. (Muller, 2e dil. 3e dose, 2e jour.)

Apreté de la langue. (Muller, 2e dil. 3e dose, 2e jour.)

Papilles proéminentes, causant une douleur comme d'écorchure. (J., 1re trit. 2e dose.)

(195) Papilles du côté gauche proéminentes. (P., 1re trit. 1re dose, 5e jour.)

Les papilles du bord gauche de la langue se dressent comme des boutons rougeâtres, douloureux ; la langue cause une douleur comme si elle était brûlée. (K., 1ere trit. 1re dose. 1er jour.)

Tuméfaction et douleur de la langue, comme si elle était exulcérée. (P., 1re trit. 1re dose, 5e jour.)

La muqueuse de la bouche s'enlève, comme exulcérée, surtout à la joue gauche. (P., 1re trit. 1re dose, 5e jour.)

Mauvaise haleine, le matin. (Muller, 2e dil. 3e dose, 3e jour.)

(200) *Salivation.* (Muller, 30e dil. 5e jour.)

Avec l'astriction dans la bouche, afflux de salive aqueuse. (Muller, 6e dil. 2e dose.)

Afflux de salive aqueuse à la bouche. (K., 1re trit. 2e dose.)

Jour et nuit, mucosités aqueuses dans la bouche et les fosses nasales. (K., 1re trit. 4e dose.)

Le palais et le gosier sont si secs qu'il a de la peine à parler et qu'il ne fait que bégayer. (Muller, 1re trit. 1re dose, 4e jour.)

(205) Au voile du palais et à l'ouverture postérieure des fosses nasales, douleur brûlante, comme d'une plaie, ou comme si la place était corrodée par du poivre. (Muller, 1 gr. 4e jour.)

A une petite plaie des téguments du palais, douleur comme d'ulcération. (Muller, 6e dil. 2e dose.)

Tension pénible et picotement au palais, où se manifeste, au bout de quelques jours, de la tuméfaction avec une excroissance verruqueuse, qui rend la déglutition difficile. (P., 30e dil. 7-9 jours.)

Sensation comme si le voile du palais était gonflé, qui ne se fait éprouver que dans les mouvements de la langue et en avalant. (S. Hahnemann.)

Vives titillations au palais et au pharynx, lui faisant venir les larmes aux yeux et causant un toussotement pénible, à midi. (Muller, 2e dil. 2e dose.)

(210) *Rougeur foncée de la luette et de l'orifice du pharynx.* Muller, 2e dil. 2e dose.)

Rougeur du voile du palais, de l'orifice postérieur des narines et de l'isthme du gosier. (Muller, 6e dil. 1re dose.)

Titillation dans la gorge, comme s'il avait avalé une petite plume, le forçant à se la râcler. (Muller, 6e dil. 2e dose.)

Légère cuisson au pharynx 1/8–1/4 de gr. dans une demi-once d'eau. (Schachert.)

Apreté et grattement dans la gorge, qui est comme en chair vive. (Muller, 6e dil. 1er jour.)

(215) En buvant de l'eau froide et en avalant à vide, sensation comme d'écorchure au fond de la gorge. (Muller, 2e dil. 3e dose.)

Sécheresse âpre de la gorge, avec douleur d'exulcération, la nuit. (Muller, 2e dil. 2e dose.)

Douleur d'exulcération fixe profondément dans la gorge, comme sur la paroi postérieure du pharynx, pressive en bâillant et en faisant de profondes inspirations. (Muller, 2e dil. 3e dose, 3e jour.)

Mal de gorge en avalant, comme produit par une enflure ou par un corps étranger (écharde). (P., 1re trit. 1re dose, 5e jr.)

La nuit, réveil causé par un mal de gorge : comme un ulcère

dans la gorge, du côté droit ; tiraillement et tension vers le haut et le bas ; en avalant, éructant, en étendant et en remuant le cou, il lui semble avoir un corps étranger dans la gorge ; par moment, il y éprouve un tressaillement ondoyant et une pulsation; pendant plusieurs jours. (Muller, 2e dil. 2e dose.)

(220) Ardeur et sécheresse dans la gorge et le pharynx. (K., 1re trit. 1re dose.)

Sécheresse et étranglement dans la gorge avec respiration courte, la nuit. (N., 30e dil. 5e jour.)

Amas d'une très-grande quantité de mucosité dans la gorge, le forçant à la râcler et produisant un léger enrouement. (Muller, 1re trit. 1re dose, 1er jour.)

Accumulation de mucus dans les fosses nasales postérieures, qui oblige à renacler; dans la matinée. (Muller, 2e dil. 2e dose.)

Le matin, *bouche et gosier pleins de mucosités, il doit constamment se râcler la gorge et cracher.* (K., 1re trit. 2e dose.)

(225) Jour et nuit, mucosité aqueuse dans la bouche et dans la partie postérieure des narines. (K. 1re trit. 2e dose.)

Mucus épais, visqueux dans la gorge qui oblige à renacler sans cesse, toute la journée. (Muller, 1re trit, 1re dose, 1er jr.)

Des morceaux de mucosité, semblables à du savon globuleux, qui se trouvent dans la gorge, provoquent de légers accès de toux qui les expulsent. (Muller, 6e dil. 1re dose.)

Sensation de grattement dans la gorge qui excite à renacler et tousser. 3 heures après le dîner, 1/2 gr. dans 31 d'eau. (Krahmer.)

Estomac. — Etranglement. (Œsterlen).

(230) Etranglement pénible dans le pharynx. (Moll.)

Crampe et étranglement dans le gosier. (Muller, 30e dil. 2e dose, 1er jour.)

Sensation désagréable, continuelle dans l'estomac et le pharynx. (Moll.)

A 10 heures 1/2 du matin, *accès particulier de spasmes de l'œsophage, qui se caractérise ainsi : éructations se précipitant*

vers le haut, avec ballonnement de l'estomac, comme s'il menaçait d'éclater ; l'œsophage est fermé à son orifice comme par une crampe ; de là efforts inutiles pour éructer avec violents haut-le-corps et douleur pressive dans l'estomac, malaise comme une syncope, afflux d'eau dans la bouche et impossibilité de changer de place. Au bout d'un 1/4 heure, cet état cessa par de fréquentes et fortes éructations. (Muller, 6e dil. 4e dose.)

Goût métallique styptique, comme de l'encre, de suite. (J., 1re trit. 1re dose.)

(235) Goût métallique très-désagréable. 1/8 gr. dans un verre d'eau. (Schachert.)

Goût métallique, comme d'encre, avec astriction styptique de la bouche. (Muller, 1re trit. 1re dose, 1er jour.)

Aussitôt après la prise, goût de cuivre amer, constrictif, lancinant dans la bouche, suivi de dégoûts et d'envies de vomir. (P., 1re trit. 1er jour.)

Goût métallique amer, comme après avoir avalé du vert de gris, provoquant des dégoûts et des envies de vomir. (K., 1re trit. 1er dose.)

Goût d'encre dans la bouche. (N.)

(240) Le matin, après le lever, goût glaiseux dans la bouche, avec langue blanche au bout, et jaune à la racine, et lèvres visqueuses, sèches, sans soif. (Muller, 6e dil. 2e dose.)

Goût pâteux, de craie, lèvres visqueuses, langue blanche rougeâtre, couverte d'un enduit muqueux léger. (Muller, 30e dil. 1re dose.)

Goût pâteux, amer, avec bouche visqueuse. (E. 30e dil. 4e jour.)

Goût amer, pâteux, avec humeur hypocondriaque. (Muller, 3e dil. 2e dose, 3e jour.)

Appétit diminué. (Muller, 2e dil. 2e dose.)

(245) Pas d'appétit ; beaucoup d'éructations d'air. (J. 1re trit. 1re dose.)

Pas d'appétit; les aliments lui semblent de la paille. (J., 1re trit. 3e dose.)

Prompt rassasiement. (Muller, 2e dil. 2e dose, 4e jour.)

Il ne prend pas avec plaisir son déjeuner habituel. (J., 1re trit. 1re dose.)

Appétit inaccoutumé. (Muller, 6e dil. 1re dose.)

(250) Fort appétit. (Muller et N).

Désir pressant de fromage âcre. (P.)

Le soir, envie irrésistible de manger du sucre. (Muller, 6e dil. 2e dose.)

Fortes éructations d'air. (K. 1re trit. 2e dose.)

Eructations d'air, de suite. (N. 30e dil.)

(255) *Beaucoup d'éructations d'air le matin.* (P., 30e dil. 3e jour.)

La plupart des troubles des organes digestifs sont accompagnés d'éructations d'air.

Malaise remontant de l'estomac et des précordes avec excitation à vomir. (P., 3e dil. 30e jour.)

Accès d'un léger mal d'estomac au milieu de frissonnements et d'horripilations, avec sensation de raideur particulière dans les jambes. (Muller, 1re trit. 1re dose, 1er jour.)

Malaise comme de faim. (Muller, 6e dil. 2e dose.)

(260) Malaise avec grouillement dans le ventre. (Muller, 1re trit. 1er jour.)

Après le repas, malaise jusqu'à s'évanouir, avec violents battements de cœur, se répétant trois fois dans la même après-dînée. (P., 1re trit. 1re dose, 3e jour.)

Pendant le malaise, teinte plombée de la face. (N., 30e dil. 2e jour.)

Nausées. (Schneider. Œsterlen.)

Nausées continuelles, et fréquents efforts pour vomir, excessivement pénibles. (Westphal.)

(265) Sentiment d'augmentation de chaleur et de légères

nausées, cédant à l'ingestion d'aliments. 1/2 gr. dans un verre d'eau, 3 jours de suite. (Schachert.)

Chaleur à l'estomac au point de provoquer des nausées et des envies de vomir, non suivies de vomissement, finissant par faire place à un sentiment de compression de l'estomac, pendant plusieurs heures et augmentant périodiquement. 1 gr. dans de l'eau. (Schachert.)

Vomissements. (Blancard.)

Violents vomissements. (Boyle.)

Vomissements dont les matières teignent en noir les objets de literie. (Poumarède.)

(270) Grande irritation de l'estomac, angoisse précordiale et vomissements. (Ebers.)

Vomissements et diarrhée avec violentes coliques. (Œsterlen.)

Vomituritions et vomissements de mucus, avec selles diarrhéiques. (N., 3e dil. 4e jour.)

Elle s'éveille vers minuit, à cause d'une sensation angoissante d'une masse lourde dans le creux de l'estomac, qui excite à vomir. Vers le matin seulement, elle vomit du mucus translucide, s'étendant sous forme de filaments, à deux accès différents, suivis, durant toute la matinée, d'excitation à tousser ; lassitude avec tremblement et serrement de la tête, comme si elle était prise dans un étau. (N., 3e dil. 6e jour.)

Angoisses dans les précordes, en sortant de table. (Muller, 30e dil. 2e dose, 2e jour.)

(275) Douleur dans les précordes. (E., 30e dil. 2e dose, 2e j.)

Attaque l'estomac. (Boerhaave.)

Excite les nerfs de l'estomac. (Cappe.)

Surcharge, refroidit et blesse l'estomac. (Sta. Hildegard.)

Tremblement et battement dans l'estomac. (K., 1re trit. 2e dose.)

(280) Maux d'estomac. Le malade éprouvait des douleurs épigastriques très-fortes. (Poumarède.)

Sentiment de pesanteur et douleurs dans l'estomac, avec nausées. (Burdach.)

Malaise, pesanteur et pression dans l'estomac. (T. Hull.)

Pression dans l'estomac. (Moll.)

Augmentation de la pression à l'estomac. (E., 30e dil. 1re dose.)

(285) Violente pression à l'estomac, l'après-dînée. (N., 30e dil. 4e jour.)

Forte pression, près le creux de l'estomac, à droite, plus sensible en faisant des inspirations profondes. (Muller, 30e dil. 1er jour.)

Pression, pesanteur et tiraillement dépressif de l'estomac. (Muller, 30e dil. 2e jour.)

Il lui semble que l'estomac est rempli jusque dans l'œsophage. (Muller, 30e dil. 2e jour.)

Sensation permanente de plénitude dans le creux de l'estomac. (Krahmer.)

(290) Pression légère dans l'épigastre. (Krahmer.)

Tension avec angoisse et pression dans l'estomac, comme s'il était rempli à crever. (Muller, 30e dil. 2e jour.)

Faiblesse de l'estomac ; digestion nulle : les aliments restent comme un fardeau dans l'estomac et le dépriment ; il lui semble qu'il est rempli jusqu'au gosier ; 8 heures après le repas, il a encore des éructations ayant le goût de ce qu'il a mangé. (Muller, 30e dil. 2e dose, 2e jour.)

Vers le matin, il rêve qu'il a faim, ce qui le réveille ; il est pris de violente crampes d'estomac, accompagnées de faim, malaise, douleurs dans le dos et flatulence. (Muller, 30e dil. 2e dose, 3e jour.)

Griffement épouvantable, comme de faim, avec nausées. (Muller, 30e dil. 2e jour.)

(295) Le matin à jeun, accès de légères crampes d'estomac. (Muller, 30e dil. 2e dose, 4e jour.)

Quelques douleurs à l'estomac. (Lombard.)

L'estomac reste souffrant plusieurs jours après la cessation de l'emploi du nitrate. (Schachert.)

A midi, après avoir pris du lait et du pain blanc, sensation pressive de plénitude dans la région épigastrique. 3/5 de gramme. (Krahmer.)

Le matin, à 4 heures, 1/2 accès légers de crampes d'estomac. (Muller, 30e dil. 2e dose, 4e jour.)

(300) Le matin, à jeun, crampes d'estomac et nausées. (Muller, 30e dil. 3e jour.)

Le matin, à jeun, crampes d'estomac et froid intérieur, avec mine piteuse. (Muller, 30e dil. 2e jour.)

Fouillement et tournoiement dans l'estomac avec fréquentes éructations d'air. (N., 30e dil. 1er jour.)

La nuit, violentes crampes d'estomac qui la réveillent; torsion de l'estomac s'étendant jusque dans le ventre. (P., 1re trit. 1re dose, 1er jour.)

Violente cardialgie. (Richter.)

(305) Mal d'estomac intense, une sorte de crampe; griffement et ardeur passagers. (Muller, 30e dil. 1er jour.)

Ardeur qui remonte de l'estomac. (N., 30e dil. 3e jour.)

Sensation de chaleur passagère dans l'estomac avec légères nausées. (Burdach.)

Soda. (Schachert.)

Chaleur dans l'estomac avec borborygmes dans les intestins et sortie de vents. (Moll.)

(310) Sensation de brûlure dans l'estomac, nausées et douleurs. (Schneider.)

Chaleur brûlante dans l'estomac. (Kinglake.)

Ardeur dans l'estomac et sur la poitrine. (Moodie.)

Inflammation de l'estomac. (Richter.)

Inflammation, suppuration et décomposition de la muqueuse de l'estomac; la tunique musculaire participe aussi plus ou moins du *processus* inflammatoire. (Burdach.)

(315) Gastro-entérite. (Moll.)

Gangrène des premières voies. (Boerhaave.)

Contraction de l'estomac ; il admet peu d'aliments. (Schneider.)

Douleur rongeante, à gauche, dans l'estomac. (Muller, 6e dil. 3e dose.)

A gauche, dans l'estomac, précisément au-dessous des fausses côtes, douleur d'exulcération lancinante, plus vive à la respiration et au toucher. (Muller, 6e dil. 3e dose.)

(320) En sortant de table, douleur dans l'estomac, comme s'il était exulcéré. (Muller, 30e dil. 2e jour.)

VENTRE. — Forte pression dans l'hypocondre gauche. (Muller, 30e dil. 1er jour.)

Douleur dans l'hypocondre. (K., 1re trit. 2e dose.)

Élancement dans le foie. (K, M., 2e dil. 2e dose, 2e jour.)

Élancements tractifs, dans le foie. (Muller, 1re trit. 1re dose, 1er jour.)

(325) Douleur incisive et élancements dans le foie. (K., 1re trit. 2e dose.)

Plénitude particulière dans le foie, douloureuse, avec tiraillements et élancements momentanés, surtout en marchant, s'étendant souvent dans la poitrine. (Muller, 1re trit. 1re dose, 1er jour.)

Sourds élancements périodiques à la face antérieure du foie. (Muller, 30e dil. 1er jour.)

Élancements dans la rate, qni se répètent, plusieurs jours, le soir. (P., 1re trit. 1re dose, 5e jour.)

Élancements aigus, par intervalles, dans la rate. (Muller, 1re trit. 1re dose, 4e jour,)

(330) Malaise particulier et vacuité dans le ventre, avec nausées. (Muller, 6e dil. 2e dose.)

Plénitude angoissante, distension et lourdeur dans le ventre, qui rend la respiration difficile, le soir, après avoir mangé. (Muller, 30e dil. 1re dose.)

Vers le soir, forte tension de tout le ventre. 4/5 de gramme. (Krahmer.)

Douleur pressive, tiraillante dans tout le ventre jusqu'aux aines, avec tension, comme dans l'ascite. (Muller, 6e dil. 2e dose.)

Tension doulourense et pression dans le ventre, comme s'il était à vif et exulcéré. (Muller, 30e dil. 1re dose.)

(335) Douleur dans le ventre, comme d'écorchure, avec grande faim ; mieux être après le repas, suivi de tremblement. (P., 1re trit. 1re dose, 2e jour.)

Élancement traversant rapidement le bas-ventre, comme une étincelle électrique, surtout lorsqu'il passe brusquement du repos au mouvement, seulement du côté gauche. (Muller, 6e dil. 4e dose, 2e jour.)

Froid dans le bas-ventre qui est douloureusement excité. (N., 30e dil. 4e jour.)

Sensation comme si une boule remontait du bas-ventre jusque dans le cou. (N., 30e dil. 3e jour.)

Mal de ventre très-pénible, comme une crampe, après un léger refroidissement (Muller, 30e dil. 1re dose.)

(340) Tiraillement excessivement désagréable le long de tout le côté gauche du bas-ventre, étant debout. (Muller, 1re trit. 1re dose, 1er jour.)

Dans les muscles obliques, près de la crête iliaque, pression sourde, intermittente, comme produite par un corps étranger. (Muller, 6e dil. 1re dose.)

Douleur pressive dans le bassin, plus vive au toucher. (Muller, 6e dil. 2e dose.)

Douleur incisive dans le sacrum et le ventre, même au toucher. (H., 1re trit. 2e dose.)

Le matin, à 10 heures, *colique autour du nombril,* plusieurs jours. (K., 1re trit. 4e dose.)

(345) Agitation dans le ventre, plusieurs fois par jour. P., 1re trit. 1re dose.)

Le matin, de bonne heure, réveil causé par des vents, des gargouillements et une sensation dans les intestins comme pour aller à la selle. (J., 1re trit. 1re dose.)

Émission de vents, de suite. (K., M., 2e dil.)

Émission de beaucoup de vents en sortant de table. (Muller, 30e dil. 1er jour.)

Flatulence. (Muller, 30e dil. 2e jour.)

(350) Après une émission de vents, soulagements des accidents.

A de courts intervalles, trois selles diarrhéiques ; la première en bouillie et abondante, les autres peu copieuses, muqueuses, aqueuses, de couleur foncée et très-puantes. (J., 1re trit. 1re nuit.)

La nuit, six évacuations liquides, brunes, d'une odeur putride. (J., 1re trit. 2e nuit.)

A peine se trouve-t-il un peu tranquille, qu'une légère colique le force à aller à la selle, et pendant la nuit, il a seize selles verdâtres très-puantes, avec émission de beaucoup de vents. (K.)

Le matin, tournoiements dans le ventre, deux selles diarrhéiques. (K., 1re trit. 3e dose.)

(355) Le soir, deux selles diarrhéiques. (K., 1re trit. 4e dose.)

Le soir, diarrhée qui continua le lendemain, et avec laquelle la sensation de compression de l'estomac cessa. (Schachert.)

Les évacuations apparaissaient plus liquides, mais leur couleur n'était pas changée. (Schachert.)

Diarrhée. (Lombard.)

Quatre selles diarrhéiques, vertes avec vomituritions et vomissements de mucosités, douleur tiraillante dans l'estomac et le ventre ; on ne supporte aucunement la compression des vêtements autour des hypocondres. (N. 30e dil. 4e jr.)

(360) Après avoir mangé du sucre, le soir, colique flatulente, fermentante qui le réveille, vers minuit, et qui est suivie d'une diarrhée de matières très-peu copieuses, aqueuses,

sortant au milieu de beaucoup de vents. (Muller, 6e dil. 2e dose.)

Après le déjeuner, selle diarrhéique. (Muller, 2e dil. 3e dose 2e jour.)

Agit avec force sur le canal intestinal et provoque 4 à 5 selles par jour. (Badley.)

Selles fréquentes, avec légères douleurs dans le bas-ventre. (Balardini.)

Flux de ventre avec coliques. (D. Lens.)

(365) Violente purgation. (Fodéré.)

Selles sanguinolentes. (Burdach.)

Selles sanguinolentes avec grande chute de forces. (Fréd. Hoffmann.)

Selles liquides, noirâtres et assez fréquentes. (Lombard.)

Vers le matin, plusieurs selles diarrhéiques sanguinolentes muqueuses, sans douleur particulière. (P., 1re trit. 1re dose, 1er jour.)

(370) Beaucoup de pression pendant la diarrhée. (Muller.)

Avant la diarrhée, coliques. (Muller.)

Constipation : les matières étant sèches et solides, de molles qu'elles sont d'ordinaire. (Muller, après de petites doses et les derniers jours de l'expérimention.)

Quelquefois constipation. (Köchlin.)

Retard et diminution de selles et de l'urine. (Muller.)

(375) Selles de matières sèches, solides. (E., 3e dil.)

Diarrhée ou constipation. (Burdach, Richter.)

Constipation opiniâtre. (Moll.)

Phthisie intestinale : ulcération des intestins. (Hom. Lex.)

Fourmillement et brûlement dans l'anus. (K., 1re trit. 3e dose.

(380) *Violent prurit, revenant fréquemment à l'anus, au poin) qu'il se gratte jusqu'au sang*. (Muller, 30e dil.)

Sortie d'une masse d'ascarides. (Born.)

Evacuation de ténia. (Michaëlis.)

Evacuation de plusieurs aunes de ténia. (Currie.)

— Urines. Douleurs néphrétiques. (Tanchou.)

(385) Les voies urinaires sont fortement irritées au commencement. (Moodie.)

Pousse aux urines et à la transpiration. (Glauber.)

Fréquentes émissions d'une urine pâle, répandant une forte odeur. (J., 1re trit. 2e dose.)

Emissions accélérées et plus copieuses d'une grande quantité d'urines d'un jaune pâle. (Muller, 1re trit. 1re dose, 1er jr.)

Diurite fréquente. (K., 1re trit. 2e dose.)

(390) Fréquentes et abondantes émissions d'urine dans la journée, quelquefois en jet bifurqué. (K., 1re trit. 2e dose.)

Beaucoup d'urine, la nuit. (K., 1re trit. 3e dose.)

Il se lève quatre fois dans la nuit pour uriner. (K., M., 2e dil. 2e dose, 1er jour.)

Emission d'une urine jaune saturée, en petite quantité et rarement (1). E. Muller après de hautes dilutions et tard.

L'urine sort avec une facilité inaccoutumée, presque agréable, et, à ce qu'il semble, en jet plus volumineux. (Muller, 2e dil. 1re dose, 1er jour.)

(395) Long retard dans la sortie de l'urine ; il dut rester longtemps debout avant qu'elle sortît. (Muller, 2e dil. 3e dose, 2e jour.)

Loin d'augmenter la sécrétion des urines, il la diminua au contraire ; la quantité de l'urée et de l'acide urique, et probablement aussi celle de l'eau, continue dans l'urine, décroissant, tandis que les éléments non azotés et surtout les sels fixes restent constants et augmentent même en quantité. (Krahmer.)

Après avoir cessé d'uriner, il rend encore quelques gouttes avec sensation d'enflure de l'urètre. (J., 1re trit. 2e dose.)

Impossibilité d'émette l'urine. (Muller, 2e dil. 2e dose, 5e jr.)

1. Urine d'une couleur à peine jaunâtre, se trouble au bout de peu de temps et forme un dépôt abondant et volumineux qui se colorait en noirâtre. On y constate avec l'ammoniaque la présence du chlorure d'argent ; chez un épileptique, traité par le nitrate. Journal de pharmacie, avril 1842.

Ardeur en urinant et sensation d'enflure de l'urêtre, la dernière partie de l'urine ne jaillit pas librement. (Muller, 2e dil. 3e dose, 2e jour.)

(400) En urinant, brûlure et sensation de rétrécissement dans la partie antérieure de l'urêtre. (Muller, 2e dil. 2e dose, 3e j.)

Adeur après l'émission de l'urine. (Muller, 2e dil. 2e dose, 3e jour.)

Après l'émission de l'urine, une goutte brûlante semble couler encore le long de l'urêtre. (Muller, 2e dil. 3e dose, 2e jr.)

Sensation dans l'urêtre, comme si quelque chose liquide y coulait. (Muller, 2e dil. 2e dose, 1er jour.)

A la sortie de l'urine, (des dernières gouttes), tranchées dans la partie postérieure de l'urêtre jusque dans l'anus. (Muller, 2e dil. 2e dose, 4e jour.)

(405) Douleurs constrictives en urinant. (Muller, 2e dil. 3e dose, 3e jour.)

Pression douloureuse dans l'urêtre. (Muller, 2e dil. 3e dose, 1er jour.)

Après l'émission de l'urine, qui avait causé comme une douleur d'écorchure dans l'urêtre, le besoin d'uriner se fait sentir plusieurs fois, mais inutilement. (Muller, 2e dil. 3e dose, 1er jour.)

Le matin, en urinant pour la première fois, chaleur dans l'urêtre, prurit et démangeaison. (Muller, 2e dil. 2e dose, 5e j.)

Sensation d'écorchure dans l'intérieur de l'urêtre, persistant même *après* l'émission. (Muller, 2e dil. 3e dose, 3e jour.)

(410) Urêtre comme tuméfié et causant une douleur d'exulcération. (Muller, 2e dil. 2e dose, 3e jour.)

Urêtre douloureux, comme s'il était ulcéré, hors des émissions d'urine. (Muller, 6e dil. 3e dose, 1er jour.)

Douleur d'ulcération, comme si une écharde avait pénétré au milieu de l'urêtre. (Muller, 6e dil. 3e dose, 1er jour,)

Urêtre enflé, dur et noueux au toucher. (Muller, 2e dil. 3e dose, 3e jour.)

Inflammation, violentes douleurs dans l'urêtre avec augmentation de l'écoulement blennorrhagique, priapisme, dysurie, hématurie, fièvre. (Venot.)

(415) Au bout de 25-30 secondes, douleurs terribles, continuant avec la même intensité pendant 5 minutes, diminuant ensuite peu à peu, et devenant très-supportable au bout d'une heure, s'étendant jusque dans et le long des cordons spermatiques. (Debeney.)

La nuit, une sécrétion assez abondante d'un mucus blanc, épais; vers 10 heures, écoulement de mucus moins épais; la miction n'est plus douloureuse et libre, à midi la muqueuse est sèche. (Debeney.)

Le matin, à 7 heures, en urinant avec difficulté et ardeur brûlante vive, émission de pellicules blanches, débris de l'épithelium de la muqueuse. (Debency.)

Ardeur légère dans tout le trajet de l'urêtre, augmentation de l'écoulement blennorrhagique, brûlure en urinant, érections douloureuses, tensives, chordée, hémorrhagie par l'urêtre, élancements passagers. (V. Gulcrit.)

Suintement muqueux de l'urêtre. (K. 1re trit. 4e dose.)

(420) Rétrécissement de l'urêtre. (Brown.)

Au prépuce, ulcères semblables à des chancres qui, couverts d'abord de pus à la pointe, s'étendirent ensuite sur un assez large espace, ce qui fit apparaître distinctement une surface lardacée semblable aux chancres. (K., 1re trit. 5e dose, le 9e jour.)

Testicule droit dur et plus gros. (Muller, 2 dil. 3e dose, 3e j.)

Trois pollutions abondantes en une nuit. (H., 1re trit. 5e dose.)

Fréquentes pollutions, avec rêves lascifs. (Muller.)

(425) Deux pollutions en une nuit, ce qui n'avait jamais eu lieu auparavant. (P., 30e dil. 4e jour.)

Coït douloureux; urêtre comme tendu; pas de volupté. (Muller, 6e dil. 3e dose, 1er jour.)

Absence d'appétit vénérien, avec flacidité des organes génitaux. (Muller, 30e dil. 4e jour.)

Uterus. — Excite le système sanguin capillaire de l'utérus. (Hudson.)

Congestion vers la matrice. (Tanchou.)

(430) Metrorrhagies. (Tanchou.)

Apparition des menstrues (en avance de quinze jours), qui ne coulent que quelques heures. (P., 1re trit. 1re dose,

Les règles viennent à l'époque fixe, mais beaucoup plus abondantes qu'avant, avec douleurs incisives dans le sacrum et les aines, et contraction dans celles-ci. (N., 30e dil. 6e jr.)

Cessation des menstrues. avortement et métrorrhagies. (Smith.)

Cessation de la leucorrhée muqueuse (elle ne reparut qu'au bout de plusieurs semaines, en moins grande quantité et tout à fait bénigne.) (P., 1re trit. 1re dose, 5e jour.)

(435) Eternuement précédé de chatouillement dans le nez et les fosses nasales. (Muller, 30e dil. 1er jour.)

Muq. nasale. — Beaucoup d'éternuements. (K.)

Coryza avec froid continuel, air maladif, larmoiement des yeux, éternuement et céphalalgie étourdissante si intense qu'elle est obligée de se coucher. (P., 30e dil. 3e jour.)

Obstruction désagréable à la partie supérieure du nez, pendant 3 jours. (Hull.)

Evacuation par le nez comme d'un pus blanc, mêlé de caillots de sang. (Hull.)

(440) En éternuant, il rend de la mucosité purulente avec de petits points sanguinolents. (K., M., 2e dil. 1re dose, 5e jour.)

Larynx. — En se couchant, après le dîner, sifflement et bruit dans le larynx (au cou et dans la ramification de la trachée), isochrone au pouls; bruit qui paraît ne pas être produit par une accumulation de mucus, mais par le mouvement du sang,

et qu'il n'aperçoit plus dès qu'il se couche sur l'oreille gauche. (Muller, 30e dil. 2e dose, 3e jour.)

Enrouement et âpreté dans la gorge. (Muller, 2e dil. 2e dose, 4e jour.)

Enrouement nocturne avec toux sèche, pendant laquelle il rejette à diverses reprises un mucus strié de sang et mélangé de beaucoup de salive. (N., 30e dil. 7e jour.)

Irritation et titillation dans le larynx, puis accumulation de mucus, qui détermine du râle et une respiration sifflante, jusqu'à ce qu'il le rejette sous forme de petits morceaux. (E., 30e dil. 2e dose, 4e jour.)

(445) Paraît augmenter la sécrétion des muqueuses bronchique et nasale. (Krahmer.)

Dans la journée, titillation dans le larynx provoquant une toux sèche. (K., 1re trit. 2e dose.)

La nuit, toux provoquée par une titillation dans le larynx. (Muller, 2e dil. 2e dose.)

Apreté de la gorge qui produit un court toussotement. (Muller, 6e dil. 1re dose.)

Dans la nuit, toux avec titillation dans le larynx. (Muller, 2e dil. 2e dose.)

(450) A midi, avant le repas, violente titillation dans la gorge, qui force à tousser plusieurs jours de suite à la même heure. (Muller, 2e dil. 2e dose.)

Le soir, avant de se coucher, et le matin, toux sèche, pénible, causée par une titillation violente, pruriteuse, presque brûlante de la gorge. (Muller, 2e dil. 2e dose, 3e jour.)

Toux le soir; il ne peut supporter la fumée du tabac, à laquelle il est habitué. (Muller, 2e dil. 2e dose, 5e jour.)

Toussotement sec, plusieurs fois par jour. (K., 1re trit. 2e dose.)

Quelquefois, toux étant au lit, la nuit. (P., 30e dil. 3e jour.)

(455) La nuit, toux sèche par accès, violente quelquefois jusqu'à le faire vomir. (K., 1re trit. 4e dose.)

Toux convulsive, plusieurs jours de suite, à midi. (Muller, 2e dil. 2e dose.)

En sortant de table, toux qui empêche de parler. (Muller, 2e dil. 3e dose, 2e jour.)

Accumulation de mucosité dans la poitrine. (K., 1re trit. 4e dose.)

Catarrhe d'abord léger, sec, puis gras, qui, au bout de quelques jours, se change en une toux bruyante avec crachats jaunes, sueur abondante et facile, mauvaise mine, yeux creux et sommeil troublé. Dès que la toux s'améliorait, le petit mouchait du mucus puriforme strié de sang. (30e dil. 4e j.)

(460) Violente irritation, continuelle à tousser, et crachement de sang avec oppression excessive de la respiration. (Hom. Lexic.)

La nuit, toux et transpiration. (K., 1re trit. 5e dose.)

Gémissements, à cause de l'oppression de la poitrine. (Muller, 30e dil. 1er jour.)

Plénitude et anxiété sur la poitrine, avec envie de soupirer. (Muller, 1re trit. 1re dose, 1er jour.)

Pesanteur dans la cavité de la poitrine, avec besoin de gémir. (Moll.)

(465) Oppression de la poitrine avec tiraillement pressif dans la plèvre costale et des poumons. (Muller, 6e dil. 2e dose.)

Trouble des fonctions respiratoires. (Æstulus.)

Dyspné excessive jusqu'à la suffocation. (Stuppe.)

Accès de suffocation. (Hom. Lexic.)

Accélère et rend très-difficile la respiration, et tue bientôt les petits animaux, en déterminant la paralysie des nerfs respiratoires (Krahmer.)

(470) La nuit, douleur dans la poitrine. (K., M., 2e dil. 2e dose, 1er jour.)

Elancements sur la poitrine. (Muller, 2e dil. 2e dose.)

Elancement dans le côté gauche de la poitrine. (P., 1re trit. 1re dose, 3e jour.)

Douleur tensive, pressive dans la poitrine, en différents endroits, de la circonférence d'une pièce de un franc. (Muller, 2e dil. 2e dose, 1er jour.)

Pression et pesanteur, comme par une pierre, sur une place grande comme la paume de la main, dans le milieu du sternum. (N., 30 dil. 5e jour.)

(475) Ardeur sur la poitrine. (Moodie.)

Battements de cœur, la nuit. (J., 1re trit. 3e dose.)

Violents battements de cœur, se répétant trois fois dans la même après-dinée, avec malaise jusqu'à s'évanouir. (P. 1re trit. 1re dose, 3e jour.)

Battements de cœur. (Moll.)

Action du cœur un peu irrégulière; battements de cœur quelquefois suspendus avec une sensation désagréable dans la poitrine; presque pas pendant le mouvement au grand air. (Schachert.)

(480) Forts battements de cœur produits par une forte activité musculaire subite et les émotions, et dans la position horizontale, couché, le soir dans le lit. (Krahmer.)

Elancements dans les seins. (P., 1re trit. 1re dose, 5e jour.)

Poitrine extérieure douloureuse au toucher. (K., 1re trit. 4e dose.)

Douleur comme d'ulcération dans la glande mammaire du côté droit, près du creux axillaire, surtout en y touchant, en étendant le bras et tournant subitement le tronc; on y sent distinctement un bourrelet oblong. (P., 30e dil. 5e jour.)

Prurit sur la poitrine et dans le creux des aisselles. (Muller, 30e dil. 2e dose, 3e jour.)

(485) Prurit lancinant en différentes parties du corps, principalement autour du mamelon gauche. (Muller, 6e dil. 2e dose).

Tronc. — Serrement dans les muscles antérieurs du cou, du côté droit, comme des crampes. (Muller, 6e dil. 4e dose).

Pulsation tressaillante d'une artère du cou, au côté gauche,

à des intervalles réguliers, appréciables même à la vue. (P., 30_e dil. 3e jour.)

Tressaillement pressif sur le moignon de l'épaule gauche, comme par un fardeau. (Muller, 6_e dil. 2_e dose.)

Tout au matin, au réveil, forte pression entre les épaules, pénétrant surtout à l'angle de l'épaule droite. (Muller, 6e dil. 4e dose.)

(490) Au bout d'un quart d'heure, sensation de douleur entre les omóplates et le sternum, se changeant petit à petit en une pression légère dans la région épigastrique. gr. p. 31 d'eau. (Krahmer.)

Boutons pruriteux au dos, qui lui causent, surtout le soir, de vives démangeaisons, et le forcent à se gratter. (Muller, 1re trit. 1re dose, 5e jour.)

Eruption semblable à la gale, surtout au dos. (Muller, 1re trit. 1re dose, 6e jour.)

Douleurs tensives, serrantes dans le dos. (Muller.)

Douleurs dans le dos, nocturnes. (Muller.)

(500) Pesanteur dans les reins qui ne lui permet pas de rester tranquillement assis. (P., 1re trit. 1re dose, 4e jour.)

Le matin, étant assis, douleur, comme de luxation, dans les reins, si violente qu'il doit se lever. (Muller, 1re trit. 1re dose, 2e jour.)

Le matin, violent mal de reins, comme de luxation, seulement en étant assis, lui permettant à peine de se lever et l'empêchant de marcher, sinon courbé. Se renouvelant de la même manière les quatre jours suivants. (Muller, 1re trit. 1re dose, 3e jour.)

Douleur dans les reins, qui diminue quand elle est debout et marche. (P., 1re trit. 1re dose, 4e jour.)

La fatigue paraît avoir pris son siége surtout dans les reins. (P., 1re trit. 1re dose, 4e jour.)

(505) Fouillement dans les reins qui l'empêche de se baisser. (P., 1re trit. 1re dose, 4e jour.)

Douleurs tranchantes dans les reins et le ventre. (K., 1re trit. 2 dose.)

Plaintes réitérées au sujet de douleurs dans les reins et le sacrum. (P., 1re trit. 1re dose, 4e jour (1).

La région lombaire est comme brisée. (K. 1re trit. 1re dose.)

Pesanteur et tiraillement dans les lombes, avec grand abattement et lassitude; trouble, tremblement dans les jambes, comme après une marche forcée. (Muller, 1re trit. 1re dose, 1er jour.)

(510) Tiraillement excessivement douloureux et pesanteur à l'os sacrum, vers le bassin, comme à l'approche des règles. (P., 1re trit. 1re dose, 3e jour.)

Pesanteur paralytique dans la région lombaire gauche jusque dans l'articulation de la hanche du même côté. (Muller, 6e dil. 4e dose.)

Région lombaire comme raide et tendue. (Muller, 6e dil. 4e dose, 2e jour.)

Raideur, pesanteur et douleur paralytique, partant de l'os sacrum et descendant le long du bassin et des hanches. (Muller, 6e dil. 4e dose, 2e jour.)

Pesanteur et paralysie dans la région sacrée, qui l'empêchent de rester longtemps assis, et en marchant, l'épine dorsale est forcée de s'étendre le plus possible. (Muller, 6e dil. 4e dose, 2e jour.)

(515) Douleur si forte dans la région sacrée que se moucher et éternuer y cause un tressaillement. (Muller, 6e dil. 4e dose, 2e jour.)

Membres supérieurs. — Tension dans les ganglions de l'aisselle droite. (K., 1re trit. 4e dose.)

Douleur dans l'aisselle droite, qui est comme distendue ou déchirée; lorsqu'il lève l'épaule, la douleur s'étend dans tout

(1) Violents maux de reins, chez une fille de 8 ans. (Muller, 10 gtt. 6e dil.)

le bras jusqu'à la main, où il éprouve des picotements. (Muller, 2e dil. 2e dose, 4e jour.)

Douleur tiraillante de paralysie dans toute l'extrémité supérieure droite. (Muller, 2e dil. 2e dose, 4e jour.)

Tiraillement paralytique dans les os de l'avant-bras. (Muller, 6e dil. 4e dose, 2e jour.)

(520) Douleur ostéoscope nocturne au cubitus. (Muller, 30e dil. 2e dose, 2e jour.)

Dans la nuit, réveil causé par une douleur dans l'articulation de la main gauche, comme de foulure; en outre, chaleur de toute la main avec agitation qui le force à la changer sans cesse de place; le matin, un bouton, non loin de l'articulation, avec pointe suppurante, causant des douleurs lancinantes, comme si une esquille avait pénétré dans les chairs. Autour du point purulant se forme un rond rouge, dur, d'une assez grande circonférence. (Muller, 1re trit. 1re dose, 1er jr.

Boutons rouges qui se changèrent en vésicules jaunes sur un fond très-rouge, sur le dos de la main droite et de l'index. (K. M., 2e dil. 1re dose, 2e jour.)

Déchirement rhumastimal dans l'attache de la phalange du pouce au métacarpe. (Muller, 6e dil. 4e dose, 1er jour.)

Crampe au doigt annulaire, en saisissant un objet. (Muller, 30e dil. 2e dose, 3e jour.)

MEMBRES INFÉRIEURS. — (525) *Pesanteur paralytique et lassitude dans les jambes*; *elle ne savait où les mettre*. (P., 1re trit. 1re dos. 3e jour.)

Tiraillement périodique, nerveux (crampoïde) depuis la hanche jusque dans le genou, par saccades, tellement violent par moments, qu'elle jette les hauts cris; il descend le long de la face antérieure de la cuisse. — Jochiss antica. — (P., 30e dil. 3e jour.)

Douleur lancinante, tiraillante dans la hanche, s'étendant jusqu'à l'articulation du pied. (P., 1re trit. 1re dose, 5e jour.)

Faiblesse paralytique et amaigrissement des extrémités inférieures. (Muller, 2e dil. 3e dose, 2e jour.)

La nuit, tressaillement des jambes, surtout des genoux ; ce tressaillement le réveille en sursaut. (K., 1re trit. 4e dose.)

(530) La nuit, éruption prurileuse, semblable à de petits tubercules, aux cuisses. (Mulller, 30e dil. 2e dose, 2e jour.)

La nuit, en se réchauffant dans le lit, prurit pénible aux tubercules durs des cuisses et du creux des jarrets ; il est obligé de se gratter continuellement et reste comme rongé par un feu jusqu'au matin. (Muller, 30e dil. 2e dose, 3e jour.)

Déchirement tiraillant, à gauche, près de la rotule. (Muller, 6e dil. 2e dose.)

Tiraillement paralytique très-sensible, comme une brisure, à la hauteur de la main, au- dessus de la rotule gauche, dans le muscle droit de la cuisse. (Muller, 6e dil. 2e dose.)

Violente douleur dans le genou avec grande lassitude. (Muller, 1re trit. 1re dose, 1er jour.)

(535) Douleur violemment déchirante, fouillante, au-dessous de la rotule, d'abord du côté gauche, puis du droit. (Muller, 1re trit. 1re dose, 2e jour.)

Des genoux, le déchirement tiraillant descend dans les jambes. (Muller, 1re trit. 1re dose, 2e jour.)

Raideur dans les mollets avec grand abattement et faiblesse, que c'est à peine si elle peut traverser la chambre. (P., 1re trit. 1re dose, 2e jour.)

Brisure cruelle des mollets, toute particulière. (Muller, 1re trit. 1re dose, 1er jour.)

Il a beaucoup de peine à monter l'escalier ; en le montant, il éprouve de grands tiraillements dans les mollets. (Muller, 2e dil. 3e dose, 1er jour.)

(540) *Au lit, grand abattement et lassitude dans les mollets, comme après un long voyage pédestre.* (Muller, 2e dil. 3e dose, 2e jour.)

Lassitude des jambes. (E., 30e dil. 2e dose, 2e jour.)

Tiraillement et râclement, à la moitié inférieure du tibia, en devant. (Muller, 30e dil. 4e jour.)

Élancement dans la malléole externe du pied droit. (Muller, 30e dil. 4e jour.)

L'articulation du pied droit se renverse facilement. (Muller, 30e dil. 4e jour.)

(545) Au grand air, marche chancelante. (Muller, 30e dil. 2e dose, 2e jour.)

Malaise excessif dans tout le corps avec manque de solidité dans les membres, et marche chancelante. (Muller, 30e dil. 2e dose, 2e jour.)

Symptomes généraux — Lassitude et fatigue des membres inférieurs, avec obnubilation comme d'ivresse. (Muller, 30e dil. 1er jour.)

Toute la matinée, grand abatattement et lassitude des jambes, comme après un long voyage pédestre, avec forte sensation de maladie, horreur du travail, grande envie de dormir, mauvaise mine et frissonnements. (J., 1re trit. 1re dose.)

Lassitude particulière. (Schneider.)

(550) Lassitude l'après-dînée. (S. Hahnemann.)

Elle est tellement abattue et faible, que c'est à peine si elle peut traverser la chambre, en se plaignant beaucoup d'une raideur dans les mollets.

Abattement et lassitude. (Muller, 2e dil. 3e dose, 1er jour.)

Lassitude, fatigue et inappétence. (J., 1re trit. 2e dose.)

Grand abattement allant jusqu'à l'épuisement, après avoir eu, dans le cours de la nuit, 16 évacuations alvines. (K., 1re trit. 1re dose.)

(555) Abattement si grand qu'il dut se coucher l'après-dînée ; en outre, élévation de la température de tout le corps et chaleur dans les paumes des mains. (Muller, 3e dose, 1er jr.)

Après le lever, grand malaise, sensation de faiblesse, tremblement, humeur très-irritée et en même temps anxieuse. (Muller, 6e dil. 3e dose, 2e jour.)

Dans la journée, faiblesse, tremblement, avec grand abattement général et apathie. (J., 1re trit. 3e dose.)

Grande lassitude et abattement. (Œstulus.)

Après le déjeuner, malaise extrême, abattement tremblement ; il n'ose rien entreprendre, parce qu'il doute de réussir. (Muller, 6e dil. 4e dose, 2e jour.)

(560) Grand abattement, tremblement et menace de syncope, faiblesse et sensation comme si une maladie grave allait se déclarer. (Muller, 30e dil. 1er jour.)

Faiblesse extrême, avec amaigrissement et air misérable. (Roget.)

Tremblement. (Muller.)

Tremblement des membres ; abattement général. (Moll.)

Forte excitation du système nerveux et musculaire, et consensuellement des nerfs de l'estomac. (Cappe.)

(565) Ses nerfs sont tellement affectés qu'elle craint de perdre ses sens ; en même temps froid continuel. (P., 30e dil. 3e jour.)

Sensation de tiraillement désagréable dans le corps, tantôt dans les membres (surtout dans le bras droit), tantôt dans la tête (surtout dans la tempe droite). (Muller, 6e dil. 3e dose, 2e jour.)

Pesanteur dans tout le corps, avec sensation d'augmentation de la chaleur (olgasmes). (Muller, 30e dil. 1er jour.)

Sensation de distention du corps, surtout de la face et de la tête ; il lui semble que les os de la tête se disjoignent, avec augmentation de la chaleur. (Muller, 30e dil. 1re dose.)

Sensation dans tous les membres, comme s'ils allaient s'engourdir et se raidir. (S. Hahnemann.)

(570) Insensibilité de toutes les parties du corps. (Poumarède.)

Convulsions. (Cappe.)

Violentes convulsions. (Hom. Lexic.)

Mouvements crampoïdes, comme de chrorée, dans les

extrémités supérieures et inférieures; contraction crampoïde des adducteurs des doigts : elle ne sait écarter le moins du monde les doigts qui se trouvent serrés les uns contre les autres. (Muller.)

Contraction. Convulsions de telles ou telles parties musculaires. (Œstulus.)

(575) Contraction des doigts, une sorte de crampe, au point qu'il lui est impossible d'ouvrir la main qui forme poignet. (Muller, chez une matrone de 60 ans.)

Pressentiment de l'accès imminent (d'épilepsie). (S. Hahnemann.)

Chachexie, amaigrissement, maladies du foie, hydropysie. (S. Kopp.)

Hydropisie mortelle. (J. Frank.)

Paralysie des extrémités. (Œstulus.)

(580) Perte complète de connaissance. (Poumarède.)

Il est sans connaissance, insensible, atteint de convulsions et avec un pouls à 70 pulsations; chez un pharmacien par 8 grs de ce sel. (Dawosky, Dr.-M. à Cella, Hanovre.)

Sommeil. — Etat soporeux. (Œstulus.)

Accès de coma, le soir. (Muller, 30e dil. 2e dose, 3e jour.

Elle a envie de dormir étant assise, (vers le soir.) (P., 1re trit. 1re dose, 3e jour.)

(585) Envie de dormir, étant assis ; il émet toute sa force de volonté pour ne pas s'endormir. (Muller, 30e dil. 1er jour.

Des imaginations et des tableaux se mouvant devant ses yeux, l'empêchent de s'endormir; pendant la première moitié de la nuit, il reste plongé dans un assoupissement plein de rêves fantastiques. (K., 1re trit. 1re dose.

Imaginations et succession rapide de visions avant de s'endormir. (Mulier, 2e dil. 1re dose.)

Excitation nerveuse pendant la nuit. (K., 1re trit. 2e dose.

Excitation nocturne avec chaleur et plénitude dans la tête. (N., 30e dil. 4e jour.)

(590) La nuit, assoupissement avec jactation, pas de sommeil. (J., 1re trit. 3e dose.)

Insomnie et agitation dans le lit. (K., 1re trit. 2e dose.)

La nuit, sommeil très-agité, forte agitation et loquacité. (K., M., 2e dil. 1re dose.)

Il passe une nuit très-agitée, est éveillé pour la plupart du temps ou reste dans un assoupissement plein de rêves. (E., 30e dil. 3e jour.)

Nuit très-agitée; il s'éveillait presque à toute heure, et quand il s'endormait, ce n'était qu'un assoupissement non réparateur rempli de rêves. (Muller, 30e dil. 2e dose, 2e jour.

(595) Nuit très-agitée; il doit quitter le lit avant 4 heures du matin, 1 gr. (Krahmer.)

Nuit agitée, pleine de rêves. (P., 1re trit. 1re dose, 2e jour.)

Nuit très-agitée : jactation, rêves lourds. (E., 30e dil. 1er jr.)

Nuit agitée avec rêves fantastiques. (K. 30e dil. 1er jour.)

Sommeil agité, stupéfiant, avec rêves horribles. (Muller, 2e dil. 3e dose, 1er jour.)

(600) Nuit agitée, avec mal de tête et étourdissement. (P., 30e dil. 3e jour.)

Douleur sourde dans la tête, qui trouble le sommeil. (Muller, 2e dil. 1er jour.)

Il sort le matin d'un assoupissement plein de rêves, avec un embarras douloureux de la tête. (Muller, 2e dil. 1re dose.)

La nuit, réveil causé par un mal de gorge. (Muller, 2 dil. 2e dose.)

La nuit, fréquents réveils causés par des rêves inquiétants, d'eaux infectes, de poissons et de serpents, qui remplissent d'effroi. (Muller, 6e dil. 4e dose.)

(609) Vers le matin, il rêve qu'un insecte s'est logé si prodément dans son talon, qu'il faut y faire une incision pour l'enlever. (Muller, 6e dil. 4e dose.)

Le matin, rêve la soif, pendant lequel il y aurait eu une

pollution, s'il ne se fût pas éveillé. (Muller, 30e dil. 2e dose, 2e jour.)

Le matin de bonne heure, réveil causé par des vents, des gargouillements et une sensation dans les intestins comme pour aller à la selle. (J., 1re trit. 1re dose.)

PEAU. — Prurit en différentes parties du corps, avec beaucoup d'agitation la nuit. (Muller, 1re trit. 1re dose, 6e jour.)

La nuit, beaucoup de prurit lancinant en différentes parties du corps. (Muller, 2e dil. 2e dose, 3e jour.)

(610) La nuit, par la chaleur du lit, prurit et mordication sur toute la peau, surtout aux cuisses et dans le creux des aisselles. (P., 30e dil. 3e jour.)

Éruption, en différents endroits, de petites vesicules prurineuses, comme de boutons de gale, surtout à la poitrine et audos, vers les épaules. (Muller, 1re trit. 1re dose, 5e jour.)

Eruption semblable à de la gale (surtout au dos). (Muller, 1re trit. 1re dose, 6e jour.)

Éruption de petits boutons de gale, qui saignent après s'être gratté et se couvrent ensuite d'une pellicule sanguinolente. (P., 30e dil. 3e jour.)

Ecthyma pustuleux, précédé de prurit et de douleur. (*Bulletin de Thérapeutique*, par l'usage externe.)

(615) Excroissances verruqueuses sur la peau. (Hom.Lexic.)

Couleur bleuâtre de la peau. (Krahmer.)

Teint plombé de la peau, la tête et la main acquièrent une teinte livide qui devient moins noire; le visage était d'un noir de jais; elle mit fin à ses jours, chez une femme de 32 ans (Lombard.)

Décoloration particulière de l'eau (Argyrie) *qui, d'après le*

degré de saturation, présente toutes les teintes, le pâle, le gris-bleu, le violet ou le bronze, jusqu'au noir le plus foncé (1).

SYMPTOMES FÉBRILES. — Beaucoup de bâillements et envies de dormir (le soir, à 1 heure). (Muller, 30e dil. 2e dose, 2e jour.)

(1) Décoloration de la peau. (Astesten.)

Peau d'un rouge foncé. (Halle, Sifthèstorie. Berlin, 1787, § 84, p. 257, par l'usage externe.)

Visage d'abord pourpre, puis insensiblement coloration foncée de la peau des parties exposées au contact de l'air, qui devient couleur de bronze ou teinte de nègre. (Butin.)

Peau plombée. (Badley : Med. med.-chirurg. Transact., vol. IX, part. 1, pag. 234.)

Peau bleuâtre, comme dans la Ganose. (Harroh : London, medical repository, mai-junc, vol. V.

Couleur bleu-pâle de la peau. (De la Nive.)

Peau bleue. (Reimarus, Schleider, Chaufepié, Albert : Med. chirurg. Transact., vol, VII, part. 1, pag. 284.)

Peau bleue, avec teinte plus ou moins saturée des organes intérieurs. (Wedemeger : Rust's Kret. Repertor., bd. 19, p. 454.)

Peau d'un bleu d'azur, qui passe petit à petit au noir. (Soldson : *Revue médicale*. 1826 juin, pag. 506.)

Teinte violette foncée de la peau. (Hufeland's, Journ., bd. 59, cah. 1, pag. 111.)

Décoloration bleu-grisâtre de la peau. (Wagner : Horn's, Arch. F. Med. Afahr, 1824, mars-avril, p. 297.)

Le cuir chevelu est d'un bleu grisâtre, le visage d'un bleu noir foncé, les lèvres d'un bleu noir, leur face interne, ainsi que celle des joues et de la langue un peu plus pâle; la conjonctive a la teinte de la face, les vaisseaux ont une couleur bleue grisâtre; la cornée et l'iris sont intactes. Les parties du cou couvertes, la teinte foncée pâlit. Les ongles sont d'un bleu foncé, les cicatrices sans changement. (Hufeland's, Journ., l. c.)

Teinte bronzée de la peau. (Alazenave et H. E. Schedil. Abrégé pratique des maladies de la peau. (Paris, 1847, p. 443.)

Il n'est point comme un nègre, mais noir comme un poêle.

Toutes les parties sans exceptions, même la sclérotique, les cheveux et les ongles ont la même coloration. (Hufeland's, Journ., bd., 28, cah. 5, p. 120.) Chez un malade qui avait pris le nitrate d'argent pendant sept ans contre l'épilepsie.)

Peau presque totalement noire. (La médecine éclairée par les sciences physiques. Paris, 1701. Tom. I, pag. 342. — Roget, Samneleurg Auselles, Abhandl, feu pratit. Arzte, bd., 26, pag. 367.)

Fetèse noir. (D. Lens, pag. 123,)

Excroissances varruqueuses sur la peau. (Homöopathisches Reellexícon.)

Lethyma pustuleux, qui survient à la suite de plaies et de douleur à la partie affectée. (Bulletin de Morap., juillet 1841.)

(620) *Long et profond bâillement* (à 10 heures du matin, répété le soir). (Muller, 6ᵉ dil. 2ᵉ dose.)

Bâillement et frissonnement. (Muller, 6ᵉ dil. 2ᵉ dose.)

Pendant toute l'après-dînée, sensation de fièvre, abattement continuel. (Muller, 2ᵉ dil. 2ᵉ dose.)

Sur tout le corps, frisson qui s'étend, — qui devient un véritable frisson fébrile, avec peau ansérine et froid, pendant lequel la tête est chaude et les mains sont froides, avec malaise, toute la matinée, revenant encore le lendemain à la même heure. (K., 30ᵉ dil. 2ᵉ jour.)

Frisson et malaise, après le lever. (N., 30ᵉ dil. 7ᵉ jour.)

(625) Froid et mal de tête, dans la matinée. (K., 30ᵉ dil. 2ᵉ dose.)

Pendant le froid, visage pâle, presque jaunâtre, malaise et éructation d'air. (K., 30ᵉ dil. 3ᵉ jour.)

Le soir, froid général dans la chambre chaude. (J., 1ʳᵉ trit. 1ʳᵉ dose.)

En sortant de table, fièvre, frissonnement, alanguissement, grand abattement et lassitude, embarras de la tête. (Muller, 2ᵉ dil. 2ᵉ dose.)

Etat fébrile. Après avoir souffert, dans la matinée, de céphalalgie et frissonnement, peu d'appétit à midi et beaucoup de malaise ; elle est prise, l'après-dînée, vers quatre heures, de douleur violente et de battement dans la tête, avec chaleur dedans, horripilation, avec peau chaude et sèche, malaise jusqu'à vouloir vomir, avec grande appétence pour les choses salées, et lassitude telle qu'elle devient insupportable. Le soir, à sept heures, pour satisfaire ses désirs effrénés, elle prit du fromage aigre qu'elle dévora avec avidité. Après quoi s'améliora cet ensemble de phénomènes, mais les symptômes fébriles se faisaient encore ressentir durant toute la nuit. (P., 30ᵉ dil. 6ᵉ jour.)

(630) Quatre jours de suite, le soir à six heures, un accès de fièvre : froid général, suivi, au bout d'un court intervalle,

de chaleur générale; le froid est de longue durée et revient dès qu'elle se découvre, même pendant la chaleur; pendant la chaleur, pulsations visibles de l'artère temporale gauche. *Pas de soif*, ni pendant le froid ni pendant la chaleur. Après l'accès, qui dure de deux à trois heures, gonflement douloureux du creux de l'estomac avec grande angoisse. Chez une fille de 21 ans. (Muller, 10 gtt. 6e dil.)

Sueurs nocturnes. (Muller.)

Beaucoup de sueur la nuit. (N., 30e dil. 5e jour.)

La nuit, sueur sur la poitrine. (N., 30e dil. 1er jour.)

Dès qu'il se réchauffe dans le lit, transpiration avec frissonnement. (J., 1re trit. 2e dose.)

(635) *Vers le matin*, *transpiration.* (J., 1re trit. 3e dose. — N., 30e dil. 7e jour.)

Légère transpiration, la matin. (Muller, 1re trit. 1re dose, 6e jour.)

Transpiration le matin, de quatre à six heures, après une nuit agitée, troublée par de fréquents accès de toux. (Muller, 2e dil. 2e dose, 5e jour.)

Le pouls était plein, naturel, et indiquait 70 pulsations. (Poumarède.)

Traduction du Dr Ch. de Moor, *d'Alostd.*

COLBATUM (COBALT)

Cobalt. — Ce fut Blondt, en 1733, qui distingua ce métal sous le nom de Cobalt.

Ce métal existe dans la nature combiné à l'oxygène et à certains acides ; mais il se trouve plus abondamment uni au soufre, à l'arsenic, au fer et au nickel. C'est sous ce dernier état qu'on le rencontre à Tunaberg en Suède, à Modum en Norwège, à Giern en Silésie, et dans plusieurs parties de l'Allemagne. Cette mine se présente en masse grise plus ou moins éclatante, sous diverses formes, et cristallisée en cubes ou en octaèdres.

L'extraction de ce métal, à l'état de pureté, exige des grillages prolongés pour la séparation de la plus grande partie du soufre et de l'arsenic qui s'y trouvent, et ensuite un traitement particulier de la dissolution dans les acides de la mine grillée.

Ces moyens de purification du cobalt ne sont usités que dans les laboratoires; ils sont dus aux recherches de M. Laugier, qui est parvenu le premier à obtenir ce métal dans le plus grand état de pureté. (Lassaigne, 1, p. 594.)

On obtient le cobalt impur en réduisant un oxyde quelconque du cobalt, son carbonate ou son oxalate, par le charbon à une température élevée, dans un creuset fermé. On l'obtient très-pur, comme il vient d'être dit, en chauffant un des produits qui viennent d'être indiqués dans un courant d'hydrogène.

On dit que l'on obtient aussi le cobalt pur par la décomposition de l'oxalate de cobalt, en le chauffant dans une cornue de verre qui en est complétement remplie, et en ayant soin de boucher le vase aussitôt qu'il ne se dégage plus de gaz, pour

éviter la rentrée de l'air pendant que le cobalt est chaud. (Baudrimont. *Chimie*, 2e t., p. 100.)

Le Dr G.-E.-E. Sparhawk, de Rochester dans l'état de Vermouth, pour l'usage de l'homœopathie, le retire du chlorure de cobalt (Chloride of the Rodo-Cobalt), qu'il réduit par l'hydrogène; il le soumet ensuite à une chaleur blanche pour en chasser l'ammonium, à la suite duquel le cobalt se précipite à l'état de pureté.

Le cobalt est d'une couleur grise avec une nuance un peu rosée; il est magnétique comme le fer, dur et cassant à froid, un peu ductile à chaud. Sa densité est de 8,602. Il fond à 130° du pyromètre de Wegdvood. Il est très-difficile à fondre, l'air et l'oxygène secs n'ont point d'action sur lui à froid, ils l'oxydent à une température élevée, et le convertissent en oxyde noirâtre.

Sources. — G. E. E. S. Allgemeine Homœopathieche de Leitimg. Bd. 54. Nos 2, 4, 6. (Philad. *Journ. of Hom.*, vol 11, p. 449.) Tempérament nerveux. — S. J. Tempérament nerveux-lymphatique, *ibid.*, p. 6. — A. L. Tempérament nerveux-sanguin, *ibid.*, p. 6.

Moral. — Grande excitation de l'esprit, toute la journée. (2e jr. 30e dil. S.)

Grande vivacité. (4e jr. 50e dil. S.)

Grande disposition à l'étude. (2e jr. 1 gr. 2e trit. S.)

Désir d'étudier. (2e jr. 30e dil. S. — 2e gr. 2e trit. L.)

(5) Sensation désagréable, pénible, comme s'il avait commis une mauvaise action connue d'autrui, au point qu'il n'ose le regarder en face. (Le soir à 6 heures, 1 gr. 1re trit. J.)

Sentiment d'indignité. Il se croit condamné; quelquefois toute la jonrnée. (1 gr. 1re trit.)

Tête. — Léger mal de tête dans la chambre, qui disparaît en respirant un air frais. (30e dil. S.)

Mal de tête sourd, toute la journée, le matin au lever; aggravé dans la chambre. (1er jr. 1 gr. 1er trit. J.)

Mal de tête sourd, surtout dans le front, sensation dans l'estomac, comme s'il contenait des aliments non digérés. (2e jr. 1re trit. S.)

(10) Douleur dans le front avec douleurs dans la partie postérieure des yeux ; au bout d'une heure. (30e dil. S.)

Violente douleur dans le front, le matin, de suite après le lever. (30e dil. S.)

Douleur dans le front, avec sentiment de plénitude dans l'estomac, comme s'il était distendu par de l'air. (30e dil. S.)

Pesanteur dans le vertex, en se levant de son siége, avec douleurs lancinantes dans l'estomac. (2e jr. 1 gr. 2e trit. S.)

Sensation comme si la tête augmentait de volume, pendant la selle, avec vertige et faiblesse. (1er jr. 1 gr. 2e trit. S.)

(15) Douleur dans le front, aggravée en se baissant. (3e jr. 50e dil. S.)

Violente douleur dans les tempes. (50e dil. S.)

Le matin, douleur dans la tempe gauche avec sentiment de lassitude et malaise dans l'estomac, langue blanche, besoin continuel d'aller à la selle et sensation comme si la diarrhée allait survenir, ce qui cependant n'eut pas lieu. (3e jr. 50e dil. S.)

Douleurs dans la tête, aggravées en la portant en avant, surtout dans la partie postérieure. (30e dil. S.)

Douleurs dans la tête, surtout dans l'occiput, vers midi. (50e dil. S.)

(20) Douleurs dans la tête avec violentes douleurs lombaires. (30e dil. S.)

Douleur sourde continuelle dans la tête, depuis une heure jusqu'à huit heures du soir, où elle montait sur tout le front. (30e dil. S.)

Céphalalgie occipitale, le matin, aggravée au grand air, jusqu'à trois heures de l'après-dîner. (50e dil. S.)

Céphalalgie le matin, avec battement et douleur de meurtris-

sure par tout le corps, surtout dans les genoux et les extrémités inférieures. (6e jr. 30e dil. S.

Mal de tête, toute la matinée. (30e dil. S.)

(25) Mal de tête, le matin, au lever. (3e jr. 50 dil. S.)

Mal de tête, le matin et l'après-dîner, pendant deux jours, le matin jusqu'à dix heures. (3e jr. 30e dil. S.)

En marchant, sensation comme si le cerveau s'élevait et s'abaissait alternativement (le soir). (6e jr. 30 dil. S.)

A tout bruit, sensation, comme si le sommet de la tête allait se détacher (vers onze heures du soir). (6e jr. 30e S.)

Sensation comme dans le coryza, avec un léger mal de tête, écoulement d'un mucus liquide par le nez et parfois éternuement. (2e jr. 1 gr. 1re trit. J.)

(30) Fort prurit sur le cuir chevelu, avec ordures en grattant, et dans la barbe, sous le menton (le soir.) (30e dil. S.)

Fort prurit au cuir chevelu, pendant la nuit. (30e dil. S.)

Petits boutons, avec douleur de plaie, à la naissance des cheveux, à l'occiput; très-douloureux, comme un furoncle. (30e dil. S.)

Yeux. — Aggravation de l'affaiblissement de la vue existant déjà, avec la sensation comme s'il y avait un grain de sable dans la paupière. (1 gr. 1re trit. J.)

Les paupières sont flasques et molles; des écailles se forment aux paupières supérieures. (1 gr. 1 trit. J.)

(35) Douleur vive dans les paupières, le soir. (50e dil. S.)

Sensation comme s'il y avait un corps étranger sous la paupière supérieure, qui oblige à frotter. (3e jr. 1 gr. 1re trit. J.)

Douleur et écorchure dans les paupières supérieures, dès qu'il fixe un objet. 2e jr. (30e dil. S.)

Ardeur dans les yeux, surtout aux paupières supérieures (30e dil. S.)

Ardeur aux paupières et légère douleur dans le globe; aggravée au grand air. (1 gr. 1re trit. J.)

(40) Violente douleur dans les yeux, en écrivant, avec perte incomplète de la vue. (30e dil. S.)

Douleur vive à la face interne des paupières supérieures (2e jr. 30e dil. S.)

Douleur vive dans l'angle gauche de l'œil gauche, comme par de l'eau chaude, avec violentes douleurs dans le sommet de la tête. (30e dil. S.)

Douleur lancinante dans le globe des yeux, en allant de la chambre au grand air, vers deux heures et demi de l'après dînée. (1 gr. 1re et 2e trit. S.)

Douleur dans la partie postérieure des yeux, au bout d'une heure. (30e dil. S.)

(45) Douleur permanente dans les yeux, en écrivant. 50e dil. S.

Douleur dans les yeux, toute la journée et le soir. (1 gr. 2e trit. L.)

Élancements aigus dans les yeux en écrivant, avec la sensation, en ouvrant les paupières, comme si des fils les tenaient collées et se déchiraient ensuite. (1 gr. 2e trit. S.)

Abondant larmoiement, au grand air, avec écoulement séreux par le nez. (30e dil. S.)

Larmoiement et douleur dans les yeux, à l'air froid. (30e dil. S.)

Oreilles. — (50) Douleur sourde dans l'oreille gauche, (50e dil. S.)

Douleur sourde dans l'oreille gauche, comme un bourdonnement léger. 30e et (50e dil. S.)

Douleur pulsative, continue dans l'oreille gauche, le soir. (30e dil. S.)

Bourdonnement dans l'oreille gauche. (50e dil. S.)

Petits boutons indolents sur le dos de l'oreille gauche, près de la pointe. (50e dil. S.)

Nez. — (55) Prurit au côté gauche du nez, à l'angle au

point de jonction avec la joue) avec ardeur quand on le frotte ou le gratte. (30e dil. S.)

Très-violent prurit au côté gauche du nez, à l'intérieur, le soir. (30e dil. S.)

Le nez est sec et rempli d'écailles sèches avec prurit, surtout dans la narine gauche. (30e dil. S.)

Le nez est comme bouché par du mucus. (30e dil. S.)

Écoulement séreux par le nez et parfois éternuement. (1 gr. 1re trit. J.)

(60) Odeur fétide devant le nez, comme s'il était malade. (50e dil. S.)

Une quantité de boutons non douloureux sur le nez. (30e dil. S.)

Visage. — Prurit dans la barbe, sous le menton, avec ardeur en se grattant. (30e dil. S.)

Les lèvres s'écaillent et causent une douleur de plaie; elle saignent facilement. (50e dil. S.)

Dents. — Douleur dans une dent creuse (la 1re molaire de la machoire inférieure, du côté gauche), avec gonflement de la gencive et grande sensibilité tout autour, aggravée par l'air froid, sensation comme si elle allait s'abcèder. (30e dil. S.)

(65) Accès de douleur dans la même dent creuse. (30e dil.)

Douleur et sensation d'excoriation dans la dent creuse; sensation comme si elle était trop longue. (30e et 50e dil. S.)

Bouche. — Afflux d'eau à la bouche avec fréquent besoin d'avaler. (30e dil. S.)

Élancement dans la partie supérieure de la cavité buccale, comme par une aiguille. (30e dil. S.)

Douleur lancinante dans la bouche, s'étendant jusque dans l'oreille gauche. (30e dil. S.)

(70) Excoriation au côté gauche de la bouche, vis-à-vis la dent incisive. (50e dil. S.)

Langue chargée, blanche, avec crevasses au milieu. (30e dil. S.)

Langue couverte d'un *épais enduit blanc*. (50e dil. S.)

Enduit blanc très-épais sur la langue, avec goût fade muqueux. (30e dil. S.)

Gorge. — Sensation désagréable dans la gorge, avec douleur, en avalant à vide et en baillant. (1 gr. 1re trit. S.)

(75) Sécheresse et douleur dans la gorge, le matin, comme si quelque chose de sec s'y était accumulé. (30e dil. S.)

Sensation comme si un corps étranger était arrêté dans la gorge, qui l'oblige à renâcler, avec douleur d'excoriation. (30e dil. S.)

Gorge sèche et excoriée, comme si elle était à vif; en renâclant, sensation de plaie, comme si elle était à vif; sèche, le matin, au lever. (50e dil. S.)

La gorge est remplie du mucosité, le matin. 1 gr. 2e trit. (50e dil. S.)

Chaleur dans la gorge, qui semble remonter de l'estomac. (30e dil. S.)

Appétit. — (80) Peu de désir de prendre de la nourriture; appétit diminué. (1 gr. 2e trit. S. — 1 gr. 2e trit. J.)

Pas d'appétit. (50e dil. S.)

Pas d'appétit à l'heure du souper. (2e jr. 30e dil. S.)

Goût muqueux, fade dans la bouche. (30e et 50e dil. S.)

Goût acide, avec malaise, la nuit. (30e dil. S.)

(85) De suite après le dîner, hoquet (à deux heures et demi) sans interruption jusqu'à six heures; revenant après le souper, jusque vers minuit. (1 gr. 1re trit. S.)

Hoquet avec douleur lancinante dans le front. (1 gr. 1re trit. S.)

Renvoi d'air, pendant la selle. (1 gr. 2e trit. S.)

Beaucoup d'air qui remonte de l'estomac. (50e dil. S.)

Régurgitation d'une *eau acide, amère*, de suite. (50e dil. S.)

(90) Goût fade dans la bouche et régurgitation d'une eau

acide, qui laisse une saveur âcre dans la gorge. (30e dil. S.)

Goût nauséeux, le matin. (2 jr. 1 gr. 2e trit. S.)

Régurgitation d'eau amère, avec douleur dans l'estomac, et puis sécheresse dans la gorge. (30e dil. S.)

Régurgitation d'eau amère dans la bouche, une heure après le dîner. (30e dil. S.)

Régurgitation d'eau amère, chaude, l'après-dînée. (30e dil.)

Estomac. — (95) Sensation d'écorchure dans le creux de l'estomac (produite par le hoquet). (1 gr. 1re trit. S.)

Douleur dans l'estomac, après avoir mangé, surtout après le dîner, avec douleur dans le ventre; aggravée par la pression, avec sentiment de grand malaise, qui l'oblige à marcher sans cesse, sans pouvoir s'asseoir. (30e dil. S.)

Violente douleur dans l'estomac, comme produite par la faim avant le dîner; soulagée en partie en mangeant. (30e dil. S.)

Douleur dans l'estomac. (30e dil. S.)

La douleur dans l'estomac se déclare une demi-heure après s'être levé; avec mal de tête. (30e dil.)

(100). Douleur dans l'estomac, avec coliques dans l'hypogastre, et sensation comme si la diarrhée allait s'établir. (30e dil. S.)

Acides dans l'estomac, le soir, après avoir mangé, avec céphalalgie, comme si la tête allait éclater; il était obligé de se coucher. (30e dil. S.)

Sensation de plénitude et de dureté dans l'estomac, comme s'il était distendu par des vents. (30e dil.)

Pression dans l'estomac, comme par des vents. (30e dil. S.)

Sentiment de faiblesse et malaise dans l'estomac. (3 jr. 50e dil. S.

(105). Sensation dans l'estomac comme s'il contenait des aliments non digérés (2e jr. 1 gr. 1er trit. S.)

Malaise dans l'estomac, avec douleur dans le front. (1 gr. 2e trit. S.)

Hypocondre. — Sensation dans le côté gauche, tout autour de la rate, comme si elle se détachait, aggravée par la marche, disparaissant en se tenant assis. (50e dil. S.)

Ventre. — Sensation comme si la diarrhée allait s'établir avec borborygmes dans les intestins (1 gr. 2e trit. S.)

Douleur dans le bas-ventre, que la pression augmente. (30e dil. S.)

(110). Douleur dans la région du nombril, aggravée par la contraction des parois abdominales. (30e dil. S.)

Douleur comme de plénitude dans le bas-ventre, de suite après le dîner. (50e dil. S.)

Douleur dans le bas-ventre le soir et dans la nuit. (50e dil. S.)

Borborygmes bruyants dans le ventre. (50 dil. S.)

Coliques. (40e dil. S.)

(115). Violentes coliques dans le bas-ventre pendant la selle. (1e gr. 2e trit. S.

Violentes coliques incisives avant la selle. (2e jr. 30e dil. S.)

Douleur sécante dans le bas-ventre, avant la selle. (30e dil. S.)

Les coliques s'apaisent après une selle aqueuse. (30e dil. S.)

(120). Violentes coliques dans la partie inférieure du bas-ventre. (50e dil. S.)

Sentiment de vide dans l'hypogastre, autour du nombril. (50e dil. S.)

Sensation particulière, non désagréable dans les intestins, comme après la diarrhée.

Taches brunes jaunâtre à la partie inférieure de l'hypogastre, dans la région des parties sexuelles. (50e dil. S.)

Selles. — Deux selles dans la journée (avant il n'en eut qu'une). (1 gr. 1e trit. S.)

(125). Selle copieuse, *molle liquide* (diarrhéïque) avec

fort ténesme et *violentes coliques* dans la partie inférieure de l'hypogastre pendant la selle, comme si les intestins se détachaient et douleur permanente dans le sphincter de l'anus. (1 gr. 2e trit. S.)

Petite selle dure, sèche, noueuse, (50e dil. S.)

Le soir, à 11 heures, selle de petites masses dures, sèches. (2e jr. 1 gr. 2e trit. S.)

Petite selle dur, après deux jours de constipation. (30e dil. S.)

Selle molle, diarrhéïque avec ténesme. (30e dil. S.)

(130). Selle aqueuse, avec ténesme. (30e dil. S.)

Le matin, à 4 heures, coliques, apaisées après une selle aqueuse après 2 jours de constipation. (30e dil. S.)

Ardeur dans l'anus pendant la selle, qui continue encore longtemps après. (30e dil. S.)

Douleur dans le sphincter de l'anus et dans la tête, qui persiste encore une heure après la selle. (1 gr. 2e trit. S.)

Le soir, à 10 heures, besoin pressant d'aller à la selle, avec tranchées légères dans le ventre : l'envie s'aggrave en restant debout ; une selle abondante, aqueuse avec bruit ; au bout d'une heure encore une autre. (1 gr. 1e trit. L.)

(135). Douleur incisive dans le bas-ventre avant la selle et pression dans le rectum, (50e dil. S.)

Légères tranchées dans le bas-ventre. (1 gr. 1e trit. L.)

Selle molle avec douleur lancinante pendant et après la selle, pendant quelque temps. (50e dil. S.)

Petite selle dure avec sensation de grattement dans le rectum. (30 dil. S.)

Besoin continuel d'aller à la selle. (3e jr. 50e dil. S.)

Ténesme, après la selle. (1 gr. 2e trit. S.)

(140). Au bout de quelques jours, la selle devient dure et naturelle, ce qui n'avait plus lieu depuis trois ans. (1 gr. 1er trit. L.)

Pression vers l'anus, qui augmente jusqu'à ce que la selle arrive. (2e jr. 30e dil. S.)

Urines. — Emission fréquente d'une plus petite quantité d'urine, toutes les deux heures; il doit se lever la nuit pour uriner ; l'urine est jaunâtre. (1e gr. 1e trit. S.)

Miction fréquente et peu abondante d'une urine claire. (1 gr. 2e trit. S.)

Fréquent envie d'uriner. (30e dil. S.)

(145). Il urine fréquemment, mais en petite quantité. (2e jr. 30e dil. S.)

Fréquente émission d'une petite quantité d'urine, avec un sédiment floconneux, ayant une odeur forte, piquante. (50e dil. S.)

Ardeur dans l'urètre en urinant. (30e dil. S.)

Douleur dans l'urètre, pendant la miction, qui persiste encore quelque temps après ; l'urine est rouge avec un sédiment floconneux rouge, après quelques instants de repos. (30e dil. S.)

Le sédiment se réunit en petites masses, après deux heures de repos ; sécrétion peu abondante d'urine, sur la surface de laquelle il se forme, au bout de peu de temps, *une pellicule grasse*. (50e dil. S.)

(150). L'urine répand une odeur forte, piquante. (1 gr. 2e trit. S.)

Besoin d'uriner toutes les vingts minutes, avec sécrétion de beaucoup d'urine pâle, qui continue pendant cinq jours et est toujours aggravée le matin. (1 gr. 1e trit. L.)

Parties génitales. — Pollution qui l'éveille le matin vers 4 heures. (S.)

Réveil, le matin à 6 heures, avec rêves voluptueux, une pollution et douleur à l'extrémité de l'urètre. (30e dil. S.)

Ejaculations noctures, avec rêves volupteux.

(155). *Ejaculations sans érections*, avec sommeil troublé. (50e dil. S.)

Ce sommeil est interrompu par des rêves voluptueux et

trois éjaculations pendant la nuit, avec érections incomplètes. (50e dil. S.)

Violente douleur dans le testicule droit, pendant quelques instants, mais qui s'apaise après avoir uriné. (1 gr. 1e trit. S.)

LARYNX. — Goût sucré du mucus, avec expectoration d'un mucus épais, blanc, écumeux, entremêlé de flocons durs, augmentés au grand air le matin. (50 dil. S.)

Renâclement et expuition de beaucoup de mucus épais, blanc. (2e jr. 1 gr. 1e trit. S.)

(160). Expectoration abondante de mucus blanc, écumeux, aggravée au grand air. (50e dil. S.)

Toux avec douleur d'excoriation dans la gorge et tenacité, en renâclant.

Elancements profonds, par moment de la partie inférieure de la poitrine, le plus souvent au côté gauche, en faisant de profondes respirations. (1 gr. 1e trit. S.)

Renâclement et expuition de mucus, le matin, d'abord en flocons, puis liquide. (1 gr. 1e trit. S.)

DOS. — Douleur permanente dans le sacrum, plus forte en étant assis. (1 gr. 1e trit. — 30e dil. S.)

(165). Après le dîner, violente douleur au sacrum, avec douleur assez intense dans les genoux et au-dessous. (1 gr. 1er trit. S.)

Douleur dans le sacrum, en étant assis, soulagée en se levant, en marchant ou en se couchant (30e dil. S.)

Violente douleur dans le sacrum, vers six heures du soir, avec mal de tête. (30e dil. S.)

Vers dix heures du soir, violente douleur dans le sacrum, soulagée en se couchant, non en restant debout. (50e dil. S.)

Douleur dans le dos, au point qu'il ne peut s'étendre. 30e dil. S,)

(170). Douleur entre les épaules, dans la région lombaire e dans le sacrum. (30e dil. S.)

Douleur dans l'aine gauche et le sacrum. (50e dil. S.)

Douleur dans chaque côté de la colonne épinière, semblable à celle qu'on éprouve dans la poitrine, quand on dit : les aliments ne passent pas. (1 gr. 1er trit. S.)

Membres supérieurs. — Un petit furoncle à la partie supérieure de l'avant-bras, où il en eut plusieurs déjà, trois semaines auparavant. (1 gr. 1er trit. S.)

Membres inférieurs. — Petits boutons sur les fesses. 30e dil. S.)

(175). Sentiment de fatigue dans les jambes. (1 gr. 1er tril. S.)

Tremblement des membres, surtout des jambes, qui sont douloureuses en étant assis.

Grande lassitude des membres en marchant. (30e dil. S.)

Faiblesse excessive des genoux, comme s'ils ne pouvaient pas le soutenir. (50e dil. S.)

Faiblesse du corps, surtout des membres, avec un sentiment de vacuité dans le ventre, dans la région du nombril. (50e dil S.)

(180). Douleur d'excoriation sur tout le corps, surtout sur les genoux et les extrémités inférieures. (6 j. 30 dil.)

Violente douleur dans les genoux et au-dessous. (1 gr. 1re trit. S.)

Douleurs dans les genoux, avec prurit de la peau, au côté externe. (20e dil. S.)

Douleurs dans les jambes, entre les hanches et les genoux, à la face antérieure. (50e dil. S.)

(185). Faiblesse des genoux, après avoir marché. (30e dil. et 50e dil. S.)

Faiblesse et lassitude dans les membres. (1 gr. 1er trít. S.)

Symptômes généraux. — Douleurs dans les os, en étant assis. (2 jr. 1 gr. 2e trit. S.)

Lassitude le soir, avec douleur dans les genoux. (5e jr. 50e dil. S.)

Faiblesse du corps, surtout des extrémités inférieures, et

sentiment de vacuité dans le ventre, autour du nombril. (50e dil. S.)

(190). Faiblesse et sentiment de lassitude dans tout le corps, surtout des extrémités. (1 gr. 1er trit. S.)

Tremblement des membres. (5e jr. 50e dil. S.)

Le cobalt paraît agir spécialement sur le côté gauche du corps.

PEAU. — Fort prurit sur tout le corps, dès qu'il commence à se réchauffer dans le lit. (30e dil. S.)

Petits boutons sur les épaules, dans le creux de l'estomac et sur les fesses, qui saignent facilement dès qu'il se gratte. (30e dil. S.)

(195). Fort prurit sur les épaules. (30e dil. S.)

Gros furoncle au côté droit du menton, qui suppure, le 10e jr. (2 gr. 2e trit. L.)

SOMMEIL. — Insomnie et sommeil tardif. (1 jr. 1 gr. 2e trit. S.)

Sommeil léger avec jactation dans le lit. (30e dil. S.)

Sommeil non réparateur, interrompue par des rêves.

(200). Sommeil avec beaucoup de rêves.

Insomnie, avec rêves voluptueux, obscènes, pendant le sommeil. (50e dil. S.)

Sommeil agité par des rêves qu'il ne se rappelle plus le lendemain, non réparateur, avec mal de tête toute la journée. (1er jr. 1er trit. J.)

Vulsions dans les membres en s'endormant (30e dil. S.)

Il rêve qu'on lui coupe les cheveux de la partie postérieure de la tête. (30e dil. S.)

(205). *Rêves voluptueux, obscènes.*

Fréquents reculs avec sursaut, sans pouvoir dire pourquoi (30e dil. S.)

Il s'éveille de meilleure heure que d'habitude avec sentiment de *grande vivacité.* (50e dil. S.)

Insomnie, un court sommeil lui suffit. (2 gr. 2e trit; L.)

Il est couché sur le côté gauche, la tête penchée sur le bras

correspondant tandis qu'il a l'habitude de se tenir sur le côté droit. (50e dil. S.)

(210). Bâillements continuels. (30e dil. S.)

Fièvre. — Entre quatre et cinq heures de l'après-dînée, sentiment de froid général avec bâillement, sensation de lourdeur et faiblesse avec aversion pour tout travail intellectuel; il est obligé de se coucher. (2e jr. 1 gr. 1e trit. S.)

Frisson de onze heures à midi; depuis midi jusqu'à deux heures un peu de chaleur, fatigue, malaise et sueur avec mal de tête et douleur tiraillante dans la glande sous maxillaire gauche. (50e dil. S.)

Dr Ch, de Moor, *d'Alost.*

ARUM ITALICUM

Un soir d'été de l'année 1853, voulant préparer la teinture mère d'*Arum dracunculus*, pour éviter les réactions du fer en contact avec le suc de la plante, je pris le parti de déchirer entre mes doigts les feuilles, les pétioles et les tiges de mes plantes, avant de les mettre en macération dans l'alcool.

Pendant cette opération, je ne tardai pas à ressentir dans les parties soumises au contact du suc, et même bien au-delà, des *picotements mêlés de prurit insupportable*. Cette sensation, qui devenait progressivement de plus en plus intense, m'irritait dans tout mon système nerveux d'une manière inconcevable, et m'obligeait à chaque instant de suspendre mon travail pour me laver les doigts dans de l'eau fraîche.

Le lendemain, ce fut le tour de l'*Arum italicum*, qu'il fallut inciser entre mes doigts pour le mettre dans l'alcool. Au bout de dix minutes seulement, je ressentis aux extrémités des doigts, des *picotements* et des *fourmillements* tellement *insupportables*, que je fus forcé, à plusieurs reprises, d'interrompre mon travail et, finalement, de l'abandonner. Il me semblait que des centaines d'aiguilles étaient implantées sous mes doigts.

Au moment du contact du suc de la plante, les picotements fourmillants finissaient peu à peu par devenir tellement insupportables que j'avais la persuasion intime que, si je persistais, des convulsions viendraient s'ajouter à l'agacement nerveux extraordinaire que je ressentais.

Pendant plus de trois jours, mes doigts restèrent colorés d'un rouge lie de vin, et conservèrent une *sensibilité douloureuse et brûlante*, analogue à celle qu'occasionne la brûlure au premier degré, et que la pression aggravait. — L'alcool et l'eau de son adoucirent seuls ces pénibles sensations.

Les quatre jours qui suivirent, la rougeur des doigts s'effaça peu à peu ; mais ces parties redevinrent à nouveau le siége de *démangeaisons extraordinairement violentes et agaçantes*, particulièrement aggravées vers six heures du matin, et que le frottement avec un linge très-rude pouvait seul apaiser.

La peau des deux dernières phalanges de chaque doigt se couvrit de *petites élevures milliaires presque imperceptibles*, qui causaient un *prurit continuel.*

Le 10e *jour*, au sortir d'un bain dans la *Seine*, le prurit aux 2e et 3e phalanges reprit une très-grande intensité pendant quelques minutes.

Le 12e *jour*, au niveau de chacune des élevures milliaires, l'*épiderme commença à se détacher par petites plaques arrondies*. Cette exfoliation fut complète le 16e jour où l'épiderme se détachait sous forme de larges plaques.

Pendant la 1re semaine de janvier 1854, je fis une première expérimentation des effets de l'*Arum italicum*. Pendant 4 jours, je pris 4 à 5 fois par jour environ une goutte de teinture mère dans un peu d'eau. Les 4 jours suivants, 4 à 5 fois par jour, une gorgée d'un verre d'eau contenant quelques gouttes de la 20e dilution. Je jouissais alors d'une excellente santé.

Quelques jours après ce premier essai, j'éprouvai :

Malaise général ;

Douleurs violentes, contusives, et permanentes aux lobes antérieurs du cerveau ;

Incapacité intellectuelle ;

Diminution de la force musculaire ;

Tous les matins, sommeil lourd, invincible.

Le 25 février, je constate que depuis que je subis l'influence d'*Arum italicum*, les gonflements inflammatoires de nature goutteuse que jusque-là, chaque année à l'époque des froids, je vois se produire aux articulations métatarso-phalangienne de chacun des gros orteils, et les douleurs vives, brûlantes et

sécatives qui les accompagnaient, ne se sont pas fait sentir. Les callosités de la peau, la sécrétion épithéliale exagérée, et les saillies formées par les concrétions tophacées, ont considérablement diminué.

Depuis le 30 mars, jusqu'à la fin d'avril, *symptômes de l'entéro-colite la plus aiguë :*

Sensibilité douloureuse, et chaleur continuelle dans l'abdomen. Accès de coliques violentes, contractives, tortillantes, principalement avant les selles.

Les évacuations intestinales, au nombre de 8 à 12 par 24 heures, sont précédées de coliques violentes dont le siége principal est à la région ombilicale, et qui se renouvellent avec le besoin d'évacuer 3 fois dans la même séance.

Les évacuations généralement liquides ou très-molles, peu abondantes, sont jaunâtres ou noirâtres, accompagnées d'émission de gaz, et mêlées vers la fin de mucus spumeux.

Les coliques et les évacuations se *renouvellent presque immédiatement après l'ingestion des aliments.*

Les évacuations sont particulièrement répétées de 3 heures à 6 heures du matin.

Des douleurs cuisantes et comme déchirantes se font sentir dans le rectum pendant la selle.

Les coliques qui précèdent les évacuations sont accompagnées de pression à la région vésicale, avec envie d'uriner.

L'estomac a continué ses fonctions d'une manière imparfaite; mais, force a été de diminuer l'alimentation, *la présence des aliments dans ce viscère ne tardant pas à donner lieu à des coliques suivies d'évacuations.*

Au bout de quelques jours, faiblesse et amaigrissement considérable.

Maximum de la maladie vers le 15e jour. Absence de tout traitement pendant la première huitaine; puis, lutte presque impuissante, dans laquelle *M. Solubil.* et *Arsen.* amenèrent peu de soulagement. *Nymph. lut.* que je m'administrai ensuite en

vue de l'analogie tirée de l'heure où le plus grand nombre des évacuations avait lieu, produisit des effets plus sensibles, et le mal s'éteignit peu à peu vers la fin du mois.

Le vin pur, le café, l'eau-de-vie, excitaient immédiatement les coliques et les évacuations, et ramenaient la maladie à son intensité première.

Des douleurs sourdes que je ressentais derrière l'omoplate gauche, dans les premiers temps que je fus sous l'influence de ce médicament, se faisaient toujours sentir, mais plus faiblement depuis le début de l'inflammation intestinale.

A cette entéro-colite, succéda un *enrouement très-fort et opiniâtre*, plus marqué le soir que le matin, accompagné, pendant les premiers jours, de chatouillement laryngien, et de toux surtout après le sommeil. Le jour, l'enrouement était peu marqué : vers 9 heures du soir, il prenait tout à coup une intensité plus grande. L'emploi d'*Alumina* et de *Carbo-Vegetalis* 12e finit par en triompher après qu'il eût duré une quinzaine de jours.

Plus tard, de temps en temps, quelques secousses de toux sèche, et renâclement constant de mucosités épaisses, très-adhérentes, grisâtres ou brunâtres, et souvent striées de sang.

De temps à autre, par les temps humides, céphalalgie sourde, pressive, persistante, générale, mais plus intense à l'occiput.

Pendant les mois de mai, juin, juillet, août et septembre qui suivirent, les *douleurs sourdes, contusives* que je ressentais dans le *côté gauche de la poitrine*, soit *en avant*, à quelques centimètres au-dessous *de la clavicule*, soit *en arrière au-dessous de l'épine de l'omoplate et près de son bord interne,* devinrent de plus en plus fréquentes, intenses, opiniâtres, et accompagnées d'anxiété morale extrême, — de sueurs nocturnes, de frissons passagers le jour au moindre courant d'air ; — le soir au lit, de chaleur à la peau et aux mains, avec accélération du pouls. Le redoublement fébrile avait lieu depuis midi jusqu'au

soir. Il consistait d'abord en froid et frissons passagers surtout dans le dos; — dans la soirée, en rougeur de la face, chaleur générale, et accélération du pouls; et la nuit, en sueurs extrêmement abondantes, surtout à la poitrine, et d'odeur résineuse très-voisine de celle de l'*Hedera helix* froissé entre les doigts.

Pendant sept mois, tendance presque continuelle à avoir la voix enrouée sous l'influence de la cause la plus légère, — des secousses de toux sèche par chatouillement laryngien, *avec chaleur brûlante derrière le sternum, et la partie antérieure de la poitrine;* quelquefois à éprouver des douleurs sourdes dans le cerveau au moindre travail intellectuel, surtout par un temps orageux.

Quelques doses de *Sepia* 30ᵉ, de *Chelidonium majus*, et plus rarement de *Sulphur*, prises alternativement à des intervalles de huit à dix jours, amendèrent peu à peu cet état phénoménal, souvent en produisant des aggravations qui se faisaient particulièrement sentir le quatrième jour du médicament administré.

Aurum et *Lachesis* agirent efficacement sur les douleurs encéphaliques, et l'état moral.

Nymph. lut. et *Merc. solub.* sur l'entérite.

Alumina, *carbo vegetalis*, et *Carbo benzoïn* sur l'enrouement.

Les douleurs de poitrine, signe d'un état pathologique caractérisé par de la pleuro-pneumonie circonscrite, superficielle, et chronique, de la nature de celles qui souvent sont le prélude de la phthisie, ainsi que Racle et d'autres auteurs l'ont parfaitement observé, furent, dans leurs paroxysmes, accompagnées constamment d'un état fébrile plus ou moins marqué, et caractérisé comme je l'ai dit plus haut. Cet état morbide qui constituait pour moi une menace permanente, se réveillait particulièrement à chaque printemps. Il persista en s'affaiblissant graduellement pendant dix années, pour céder

enfin au nouveau mode d'électrisation que j'ai inauguré en 1865.

(Voir le premier mémoire que j'ai adressé à l'Académie des Sciences, dans le T. 1er de la *Bibliothèque homœopathique.*)

Remarques Synthétiques.

Chez les malades auxquels j'ai administré l'*Arum Italicum,* il m'a paru que son action utile se développait particulièrement à la suite de *Bryone* et de *Phosphore;* et de même, en général, après *Sulphur*, *chelidon-maj*, *calad-seg*, *Alum*, *Aurum*, *Lachesis*, *Nymph. l.*, et *Sepia* qui peuvent être considérés comme *antidotes* de ses effets pathagénésiques.

Expérimenté sur l'homme en équilibre de santé, il paraît donner l'éveil aux phénomènes latents qui caractérisent l'état constitutionnel de l'expérimentateur, et développer des actions similaires à celles des principales formes diathésiques de l'organisme.

Il est particulièrement utile aux malades de constitutions dites lymphatique, goutteuse, rhumatismale, herpétique, sycosique, et disposés à la phthisie pulmonaire.

Il serait particulièrement indiqué dans les *affections inflammatoires des membranes muqueuses, ou des parenchymes, avec tendance à l'ulcération des tissus.* Aussi, l'ai-je vu développer son action salutaire chez les malades atteints d'entérocolite aiguë ou chronique, et de phthisie pulmonaire chronique avec cavernes, lorsque les symptômes concordaient avec la pathogénésie de cette substance.

Dans les affections de poitrine, il est particulièrement efficace quand on l'alterne avec *Sepia.*

La pathogénésie de ce remède, appuyée déjà d'un certain nombre d'observations cliniques, l'indique dans les cas de pleurésies ou de pleuro-pneumonies tuberculeuses et circonscrites, et dans les *bronchites tuberculeuses ou autres accompa-*

gnées de chaleur derrière le sternum et la partie antérieure de la poitrine, avec douleurs sourdes derrière l'omoplate comme Sepia, Chelid-maj, Hepars, Bryo; et ulcéreuses à la partie antérieure et moyenne de la poitrine. — Cette indication serait d'autant mieux confirmée, qu'il existerait en même temps de la diarrhée noire et matutinale, et que l'ingestion des aliments paraîtrait exciter les évacuations.

Son importance dans les formes de gastrites, où existe la sensation de plaie à l'estomac (avec tendance au rétrécissement de cet organe), aurait besoin d'être confirmée pas de nouvelles observations.

De même, l'expérimentation physiologique devra jeter une une lumière nouvelle sur ses indications contre les *végétations sycosiques* et *syphilitiques*, les *polypes*, la *goutte et les excroissances calleuses des orteils*.

Je l'ai vu agir avec une grande efficacité sur les douleurs rhumatismales des muscles, quand le mouvement les aggave, et surtout contre les douleurs arthritiques des articulations tarso-métatarsiennes, et métatarsophalangiennes des goutteux, quand il y a tuméfaction, rougeur et engourdissement des parties malades, et que les douleurs sont aggravées par la marche.

Comme la plupart des grands médicaments, à forme diathésique, il exerce sur le cerveau une influence énergique qui se traduit par un affaiblissement de la faculté de penser, que le travail intellectuel aggrave encore, d'où, l'activité de cette substance dans les cas analogues. La dureté de l'ouïe est encore la conséquence de son action dépressive sur l'innervation dans ce centre spécial.

Une femme jeune et très-délicate de constitution, souffrait habituellement de douleurs fixes le long de la colonne vertébrale, et paraissant tenir à un mélange d'éréthisme nerveux et d'affaiblissement; *Arum Italicum* 12ᵉ atton. pris pendant 4 jours, réussit complétement à dissiper cet état.

L'effet primitif de cette substance sur la muqueuse pituitaire, paraît être de déterminer une abondante sécrétion, comme dans le coriza.

L'*Arum Itálicum* et l'*Arum Dracunculus* tendant à augmenter les règles chez les femmes où le tissu cellulo-graisseux prédomine. Leur action primitive sur le col utérin paraît être d'augmenter sa contractilité, d'où suit une tendance marquée à son relâchement dans la réaction consécutive.

L'*Arum Italicum* duquel le Dr Demeures avait obtenu déjà quelques effets qui concordent avec mon observation (v. le T. IV. du journal de la Soc-Gallicane de med-Homœopt., p. 112), se recommande donc à de nouvelles et sérieuses expérimentations.

Dr Paul PITET.

CORALLIUM

Corallium rubrum d'isis nobilis *Lmar*. Gorgonia nobilis *Soland* et *Ell.*, corallium rubrum *Lam.* — Rothe koralle Edel koralle. — Animalia radiata, Cl. Phytozoa, ord. Dendrozoa, fam. corticosa. — Corail.

SOURCES

Dr J. Attomyr. Archio fur die Homoöpathisch Heilkunst Vol. 11, 3e col. p, 166-172. — Sur lui-même et deux filles, quelques grains de troisième trituration. — Dr Fr. Melicher, ibid.

PHÉNOMÉLOGIE

MORAL. — Humeur grondeuse; il jure et s'encourt à cause de douleurs. Attomyr.

Irascibilité et mauvaise humeur. Attomyr.

TETE. — Tête entreprise, comme à la suite de l'ivresse. Melicher.

La tête est comme vide, comme creuse. Attomyr.

(5). — Céphalalgie, comme par une pression à la région des sinus frontaux, avec augmentation de sécrétion du mucus nasal, soulagée au grand air. Melicher.

Céphalalgie excessivement violente, comme si tout allait sortir par le front, qui force à remuer constamment la tête, et n'est soulagée pour très-peu de temps qu'en découvrant le corps, qui est d'une chaleur brûlante. Attomyr.

Céphalalgie pressive dans le front, au point qu'elle ne pouvait pas tenir les yeux ouverts, soulagée en allant au grand air. Attomyr.

Pression dans le front et les tempes, comme si le synciput était aplati. Attomyr.

Violente céphalalgie, comme si les pariétaux étaient pous-

sés en dehors, augmentée en se penchant en avant. Attomyr.

(10). — Sensation comme si du vent traversait le crâne, en remuant rapidement la tête. Attomyr.

La tête lui paraît très-grosse, comme si elle était triplée de volume. Attomyr.

En se baissant, forte congestion à la tête et au visage. Attomyr.

YEUX. — Douleur d'excoriation dans les yeux, dès qu'elle remue le globe ou les paupières. Attomyr.

Pression dans les yeux qui sont un peu rouges, comme s'il y avait du sable dedans, le soir. Attomyr.

(15). — Ardeur dans les yeux, à la lumière des bougies. Attomyr.

Douleur dans l'œil gauche comme s'il était chaud et sec. Attomyr.

En fermant les paupières, sensation de chaleur dans l'œil, avec la sensation comme s'il nageait dans les larmes. Melicher.

Douleur dans l'œil, comme s'il était refoulé d'avant en arrière dans l'orbite. Attomyr.

Douleur tiraillante excessive de la paroi externe de l'orbite gauche, d'où elle s'étendait en devant sous l'os molaire, à peu près dans la direction du nerf malaire. Attomyr.

(20). — Dans la narine droite et au côté interne de l'aile, un ulcère douloureux, qui affecte même les os nasaux, avec la sensation de douleur comme s'ils étaient violemment séparés. Elle s'étendit de là en partie jusque dans le sinus frontal, en partie vers les yeux et jusque dans la tempe; en outre gonflement du côté droit du nez, avec chaleur pulsative, soif et insomnie. Attomyr.

Grande sécheresse de la muqueuse du nez et de la gorge. Attomyr.

Saignement de nez, pendant la nuit. Attomyr.

Saignement, tantôt par la narine droite, tantôt par la gauche. Attomyr.

Fréquents éternuments, précédés d'un chatouillement dans le nez. Attomyr.

(25). — Enchifrènement, l'air ne peut traverser la narine gauche. Attomyr.

Après deux jours d'enchifrènement, très-violent coryza fluent, avec sécrétion excessivement abondante d'une mucosité incolore et ressemblant à du suif fondu et laissant sur le linge des taches analogues, au point qu'en moins d'une heure il mouille quatre mouchoirs. Cette mucosité incolore coulait goutte à goutte, comme dans un épistaxis, s'arrêta un instant pour recommencer ensuite, pendant deux semaines. Attomyr.

Sécrétion abondante de mucus par les narines postérieures, qui l'oblige à renâcler continuellement. Melicher.

OREILLES. — Il entend moins distinctement qu'avant. Attomyr.

VISAGE. — Chaleur à la face, augmentée en baissant la tête. Attomyr.

(30). — Chaleur sèche à la face, avec température normale de toutes les autres parties du corps; quand elle porte la main au visage, horripilation par tout le corps, le matin. Attomyr.

Douleur de meurtrissure à la pommette gauche, aggravée au toucher. Melicher.

Douleur de luxation dans l'articulation temporo-maxillaire, en abaissant fortement la mâchoire inférieure, ainsi qu'en mâchant et en bâillant. Attomyr.

Gouflement douloureux des glandes sous-maxillaires, au côté gauche, augmenté en avalant et en portant la tête en avant. Attomyr.

Lèvres gercées, douloureuses. Attomyr.

(35). Un bouton douloureux à la lèvre supérieure, tout près de l'entrée de la narine droite. Melicher.

DENTS. — En comprimant la fosse canine, douleur d'exul-

cération aux deux dents qui lui correspondent. Attomyr.

Les deux rangées dentaires gauches sont comme émoussées. Sensation comme si les dents étaient trop serrées les unes contre les autres ou bien comme s'il y avait un corps mou entre eux. Attomyr.

Gorge. — En avalant, sécheresse dans la gorge, qui est comme excoriée. Attomyr.

En avalant, douleur dans les muscles temporaux. Attomyr.

Appétit. — (40). Les aliments lui semblent insipides, tous ont le même goût, comme de la sciure. Attomyr.

Les farineux ont un goût de paille. Attomyr.

Goût douceâtre de la bière. Attomyr.

Le vin a sa saveur naturelle, mais encore non immédiatement. Attomyr.

Inappétence. Attomyr.

(45). Pas d'appétit, mais cependant nul dégoût des aliments, ni des boissons. Attomyr.

Désir de choses acides. Attomyr.

Désir de viandes salées. Attomyr.

Forte soif. Attomyr.

Une heure après le repas, chaleur des joues, chaleur brûlante au front, avec froid des pieds. Attomyr.

(50). Après le dîner, vertige comme une sorte d'ivresse. Melicher.

Malaise avec sécheresse de la langue. Attomyr.

Malaise avec violent mal de tête, fortement aggravé en restant assis. Attomyr.

Estomac. — Pression dans le creux de l'estomac, aggravée en toussant ainsi qu'en avalant et en faisant de profondes inspirations. Melicher.

Ventre. — Borborygmes indolents dans le bas-ventre. Attomyr.

Selles. — (55). Constipation pendant six jours, le septième, selle abondant en bouillie. Attomyr.

Urines. — Ardeur en urinant. Attomyr.

Urines couleur d'argile, avec sédiment semblable. Attomyr.

Parties génitales. — Forte sueur des parties génitales. Attomyr.

Gonflement du prépuce, dont le bord cause une douleur d'excoriation au contact de la chemise. Melicher.

(60). Le filet du prépuce cause une douleur comme s'il était en contact avec des aiguilles très-pointues. Melicher.

Tout le gland et la surface interne du prépuce sécrète un pus vert jaunâtre, fétide ; il est en outre très-sensible, rouge, gonflé. Melicher.

Ulcères rouges et lisses au gland et aux parois internes du prépuce, avec abondante sécrétion sanieuse et jauneâtre. Melicher.

Deux pollutions en vingt-quatre heures : la première, la nuit ; la seconde pendant la sieste ; cette dernière arriva la verge étant flasque, et sans sommeil. Attomyr.

Poitrine. — Toux très-douloureuse, comme s'il y avait une pierre qui deprimât la plèvre, déterminât une violente douleur pressive dans la poitrine, sous le sternum. Elle s'étendit de là jusque dans les omoplates où elle se dissipait petit à petit à mesure que la toux perdait de son intensité. Melicher.

(65). En toussant, expectoration de mucus jaune, puriforme. Melicher.

En inspirant profondément, sensation d'un froid glacial qui coule le long des voies aériennes, avec quelque besoin de tousser, et renâclement difficile du mucus bronchique. Melicher.

Dos. — Douleur dans la région du sacrum, comme par la pression d'un instrument mousse. Melicher.

Brisement dans le sacrum. Attomyr.

Douleur pressive dans les omoplates, aggravée à chaque secousse de toux. Melicher.

(70). Raideur dans les muscles du cou. Il lui est impossible de tourner la tête de l'un ou l'autre côté. Attomyr.

Membres supérieurs. — Douleur dans l'articulation de l'épaule, d'abord dans la gauche, puis dans la droite, puis dans toutes les deux en même temps, comme si la tête de l'humérus était violemment poussée hors de son articulation. Melicher.

Douleur à l'insertion du muscle deltoïde et dans le milieu de l'avant-bras droit, comme si les doigts fortement cramponnés, comprimaient les parties. Melicher.

Douleur dans les poignets, comme après avoir écrit vite et beaucoup. Attomyr.

Taches lisses, d'abord de couleur rouge de corail, puis foncée et à la fin cuivrée dans la paume des mains et aux doigts. Attomyr.

Membres inférieurs. — (75). Déchirements rapides dans le tibia droit. Attomyr.

Déchirement dans le tibia droit, avec la sensation simultanée comme si quelque chose démangeait dans le jarret, ce qui le fait trébucher en marchant. Melicher.

Douleur comme après avoir marché longtemps et vite, dans le genou, le tibia, et l'articulation tibio-astragalienne. Attomyr.

Symptomes généraux. — Après quelque mouvement au grand air, abattement dans les membres supérieurs et inférieurs, le soir. Attomyr.

Sensation de froid dans les parties chaudes, en les découvrant. Attomyr.

(80). Les symptômes de chaleur et de froid sont améliorés par la chaleur artificielle. Attomyr.

Sommeil. — Bâillements violents, fréquents et se succédant rapidement, avec douleur dans l'articulation de la mâchoire. Attomyr.

Forte somnolence et envie de dormir qui est insurmontable ; elle s'endort en restant debout. Attomyr.

Dès qu'elle s'endort, elle s'éveille en sursaut, à cause de rêves affreux. Attomyr.

Nuits très-agitées pleines de rêves. Attomyr.

(85). Pendant le sommeil, agitation et jactation. Attomyr.

Insomnie jusqu'à minuit, pour le reste état très-supportable. Attomyr.

Il ne s'endort pas avant minuit, se jette de côté et d'autre dans le lit et ne trouve du repos nulle part. Dès qu'il se découvre il a froid; il a trop chaud quand il a ses couvertures. Trois nuits de suite. Attomyr.

FIÈVRE. — Frissons fébrile, avec soif ardente, quelque douleur dans le front, et température naturelle du corps. Attomyr.

Chaleur fébrile sèche, sans soif. Attomyr.

(90). Chaleur générale fébrile, intérieur et extérieure, sans soif, et non suivie de sueur, avec pouls plein et dur. Attomyr.

Docteur CH. DE MOOR d'ALOST.

Remarques cliniques. — Le peu que l'on sait de la pathogénésie de *Corallia* indique une action énergique sur le cerveau, la moelle et les nerfs vaso-moteurs ou bio-trophiques. — Tonique de prime abord quand l'influence de ce dynamisme est passagère; dans l'expérimentation prolongée, l'action de *Corallia* se prononce comme déprimante; — tandis qu'à l'état pathologique et à doses modérées, elle se transforme en une réaction révivifiante ou réfectice très-remarquable.

Ainsi, on trouve le Corail utile chez les gens affaiblis par des pertes séminales ou des excès de coït; et lorsque sous l'influence de ces mêmes causes ou par d'autres causes dépressives, il existe un affaiblissement général des fonctions nerveuses et de la puissance contractile des muscles.

Dans les cas d'énervement, d'anémie et de débilité, occasionnés par une émission trop considérable de fluide nerveux, ce qui est le fait de ceux qu font abus du *Mesmérisme*, ou qui ont trop usé de la vie.

Dans les affaiblissements paralytiques, accompagnés de tremblement des

membres, les ataxies locomotrices commençantes, qui paraissent remonter aux causes qui viennent d'être énumérées.

De même, le Corail est utile pour relever les fonctions génitales déprimées à la suite d'excès.

Pris à doses trop répétées ou à titre d'expérimentation, il ne tarde pas à déterminer chez les personnes sensibles aux substances médicinales des *douleurs sourdes à la région du cervelet*, ainsi qu'une *sensation de brisement le long de la colonne vertébrale*, avec anéantissement des forces, ce qui indique immédiatement son électivité particulière pour les centres nerveux.

Depuis des siècles il est recommandé contre les hémorrhagies, — de même que dans la blennorrhée des poumons chez les vieillards (par diminution de l'influx nerveux dans les nerfs vaso-moteurs de la respiration).

Chez les tuberculeux, le Corail se montre utile dans des cas analogues à ceux où Calcarea, Silicea, Phosph. et Lycopodium sont indiqués, particulièrement chez les sujets disposés aux hémoptysies.

On l'a vanté dans la gravelle et les affections calculeuses commençantes de la vessie.

D'après la pharmacopée de Bauderon (édit. de Lyon, MDCLXXXI), « la teinture de Corail arrête toutes les évacuations immodérées; modère les règles trop abondantes; suspend les métrorrhagies et autres hémorrhagies; convient dans la lèpre; réconforte et corrobore l'estomac et le cœur. »

Le Corail est recommandé dans la coqueluche, surtout quand les accès de toux spasmodique sont tellement violents que la face en devient cyanosée, et qu'à un moment donné, la respiration semble suspendue. (Lilienthal, Teste.)

L'étude analytique des effets de cette substance indique encore son utilité dans d'autres états pathologiques bien définis. — Ainsi, comme *Bovista* et *Indigo*, il détermine *une céphalalgie mêlée de la sensation d'augmentation du volume de la tête*, céphalalgie qui présente encore ce point de contact avec celle de *Bovista*, d'être aggravée pendant le mouvement; mais avec cette différence que dans la céphalalgie de *Corallia* le patient éprouve à la région frontale une *pression excentrique* extrêmement vive. — Comme *Indigo*, il produit des épistaxis; — comme *Bovista*, un sommeil agité la nuit, avec irrésistible somnolence le jour; mais malgré les rapports qui existent entre ces trois médicaments que j'ai comparés à cause de la sensation spéciale qui accompagne la céphalalgie de chacun, ils se séparent bien vite par des caractères et des types d'actions tout spéciaux : *Corallia* par son influence élective sur les systèmes nerveux et circulatoire; *Bovista* par ses effets sur la nutrition et la tissure des organes, notamment son type

herpétique prononcé, et ses modes particuliers de congestions erratiques, exemple : sa propriété de produire des palpitations accompagnées de vertiges, et des irrégularités du flux menstruel dans le mode de l'âge critique, — phénomènes qui rendent cette substance, (ainsi que le *Corail* du reste, dans ces dernier cas,) si utile dans la pratique médicale.

Docteur P. Pitet.

PATOGÉNÉSIES NOUVELLES

TABLE

Poissy. — Typ. S. Lejay et Cᵉ.



hépatiques prononcé, et son mode particulier de congestions [illegible] ; sa propriété de produire des palpitations accompagnées de [illegible], et des irrégularités du flux menstruel dans le mode de l'âge critique, [illegible] qui rendent cette substance, ainsi que le [illegible], dans ces dernier cas, si utile dans la pratique médicale.

Docteur P. Pitet.

PATOGÉNÉSIES NOUVELLES

TABLE



